

# LAINSÄÄDÄNNÖN MUUTOS- TARPEET PERHEHOIDOSSA

Perhehoidon valtakunnallisen toimintaohjelman ja  
lainsäädännön kehittämistyöryhmän väliraportti

Julkaisija	Julkaisun päivämäärä
Sosiaali- ja terveysministeriö	14.5.2010
	Julkaisun laji
	Selvitys
	Toimeksiantaja
	Sosiaali- ja terveysministeriö
	HARE-numero ja toimeksiantamisen päivämäärä
	STM041:00/2009, 1.5.2009

Julkaisun nimi

Lainsäädännön muutostarpeet perhehoidossa. Perhehoidon valtakunnallisen toimintaohjelman ja  
lainsäädännön kehittämistyöryhmän väliraportti.

Tiivistelmä

■ Sosiaali- ja terveysministeriö asetti huhtikuussa 2009 työryhmän tekemään esityksiä perhehoitolain-  
säädännön uudistamisesta sekä ohjaamaan valtakunnallisen perhehoidon toimintaohjelman toteutta-  
mista. Työryhmän tehtävänä oli arvioida perhehoitolainsäädännön uudistamisen tarve ottaen huomioon  
hallitusohjelman mukaisen tavoitteen siirtää lastensuojelun sijaishuollon painopistettä perhehoitoon.  
Perhehoidon kehittämistarpeena on myös pitkäaikaissairaiden, mielenterveyskuntoutujien ja vanhusten  
perhehoidon saattaminen tasa-arvoiseen asemaan lastensuojelun perhehoidon kanssa.

Työryhmä esittää, että säädetään perhehoitolaki, johon kootaan perhehoitoa koskevat säännök-  
set. Perhehoitoa koskevaa lainsäädäntöä uudistettaessa määritellään perhehoidossa käytettävät käsit-  
teet sekä säädetään perhehoitoa toteuttavien henkilöiden kelpoisuusvaatimuksista ja perhehoidossa  
hoidettavien määrästä. Työryhmän ehdotuksen mukaisesti perhehoitajien ennakkovalmennus tulisi la-  
kisääteistää. Sijoituksen tavoitteiden mukaista toteutumista edistäisi niin lastensuojelussa kuin aikuis-  
ten perhehoidossa entistä tiiviimpi ja suunnitelmallisempi tuki perhehoitajana toimiville sekä riittävä  
perhehoidon toteutumista tukeva henkilöstö.

Nykyistä perhehoidossa käytettävää toimeksiantosopimusta tulee kehittää. Oikeutta solmia toi-  
meksiantosopimus perhehoitajan kanssa ehdotetaan laajennettavaksi koskemaan kuntien ja kuntayh-  
tymien ohella sellaisia palveluntuottajia, jotka ovat saaneet toiminnalleen Valviran luvan. Yhtenäisten  
lupakäytäntöjen turvaamiseksi perhehoitoa koskevat lupa-asiat esitetään keskitettäväksi Valviraan. Per-  
hehoidon järjestämis- ja valvontavastuu säilyisi edelleen kunnalla tai kuntayhtymällä. Työryhmä ei esitä  
muutoksia lainsäädäntöön perhehoidossa käytettävien rajoitustoimenpiteiden osalta.

Perhehoitajan peruspalkkiota tulee työryhmän ehdotuksen mukaan korottaa 650 euroon yhtä hoi-  
dettavaa kohti. Samalla työryhmä ehdottaa, että perhehoitajille säädetään mahdollisuus vuosittaiseen  
täydennyskoulutukseen (1-2 päivää), oikeudesta vapaaseen (18 päivää vuodessa) sekä perhehoitajan  
ansionmenetyksistä ja kulujen korvaamisesta. Perhehoitolain vaikutukset perhehoitajien sosiaaliturvaan  
tulee arvioida jatkovalmistelun yhteydessä.

Alueellisesti yhtenäisten toimintakäytäntöjen edistäminen ja perhehoidon nykyistä monipuoli-  
sempien toteuttamismahdollisuuksien tukeminen edellyttää työryhmän näkemyksen mukaan sitä, että  
jatkossa perhehoitoon sijoittaminen tapahtuu aina alueellisten perhehoidon yksiköiden kautta, jotka  
varmistavat, että yksittäisessä perhehoidossa hoidettavien lukumäärä ja hoitoisuus vastaavat perhehoidon  
osaamista ja voimavaroja.

Asiasanat: Laki, muutos, palveluntuottajat, perhehoito, terveydenhuolto

Bibliografiset tiedot	Muut tiedot
Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:15	<a href="http://www.stm.fi/julkaisut">www.stm.fi/julkaisut</a>
ISBN 978-952-00-3001-8 (PDF)	Kokonaissivumäärä
ISSN 1797-9897 (verkkojulkaisu)	54
ISSN-L 1236-2115	Kieli
URN:ISBN: 978-952-00-3001-8	suomi
<a href="http://urn.fi/URN:978-952-00-3001-8">http://urn.fi/URN:978-952-00-3001-8</a>	Luottamuksellisuus
	Julkinen
	Kustantaja



SOSIAALI- JA  
TERVEYSMINISTERIÖ

Utgivare	Utgivningsdatum
Social- och hälsovårdsministeriet	14.5.2010
	Typ av publikation
	Rapport
	Uppdragsgivare
	Social- och hälsovårdsministeriet
	Projektnummer och datum för tillsättandet av organet
	STM041:00/2009, 1.5.2009

## Publikationens titel

Behov att ändra lagstiftningen om familjevård. Delrapport av arbetsgruppen för att utveckla ett riksomfattande handlingsprogram för familjevården och lagstiftningen om familjevård

## Referat

■ Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte i april 2009 en arbetsgrupp för att lägga fram förslag till revidering av lagstiftningen med anknytning till familjevård samt att styra genomförandet av ett riksomfattande handlingsprogram för familjevård. Uppgiften för arbetsgruppen var att bedöma behovet av en revidering av lagstiftningen om familjevård utifrån regeringsprogrammets mål att i fråga om vård utom hemmet förflytta tyngdpunkten till familjevården. Familjevården behöver utvecklas för att också skapa en jämlik ställning för familjevården för långtidssjuka, rehabiliteringsklienter inom mentalvården och äldre jämfört med familjevården barnskyddet.

Arbetsgruppen föreslår att en lag om familjevård stiftas i vilken sammanställs bestämmelser om familjevård. Vid en revidering av lagstiftningen om familjevård fastställs begrepp som används inom familjevård samt bestäms om behörighetskraven för familjevårdare och om antalet personer som ska vårdas inom familjevården. Enligt arbetsgruppens förslag bör man lagstifta om förberedande utbildning för familjevårdare. Ett intensivare och mer målmedvetet stöd för personer som arbetar som familjevårdare samt tillräcklig personal som stöder familjevård inom såväl barnskyddet som familjevården för vuxna skulle bidra till att målen för en placering uppnås.

Det nuvarande uppdragsavtalet som används inom familjevården bör utvecklas. Rätten att ingå uppdragsavtal med en familjevårdare föreslås bli utvidgat till att förutom kommuner och samkommuner omfatta sådana serviceproducenter som fått tillstånd för sin verksamhet av Tillstånds- och tillsynsverket för hälso- och sjukvården (Valvira). För att säkerställa samordnad tillståndspraxis föreslås att tillståndsärenden som gäller familjevård koncentreras till Valvira. Ansvaret för ordnande och tillsyn av familjevården skulle fortsatt finnas hos kommunen eller samkommunen. Arbetsgruppen föreslår inte ändringar av lagstiftningen i fråga om begränsande åtgärder för familjevården.

Enligt arbetsgruppens förslag ska grundlönen för en familjevårdare höjas till 650 euro per vårdbehövande. Samtidigt föreslår arbetsgruppen att för familjevårdarna föreskrivs en möjlighet till årlig kompletterande utbildning (1–2 dagar), rätt till ledighet (18 dagar per år) samt om ersättning av familjevårdarens inkomstförluster och kostnader. Effekterna av en lag om familjevård på familjevårdarnas sociala trygghet kommer att utvärderas i samband med den fortsatta beredningen.

Främjande av enhetlig verksamhetspraxis i regionerna och stödjande av mångsidigare möjligheter att ordna familjevård förutsätter enligt arbetsgruppens syn att placering i familjevård i fortsättningen alltid sker genom regionala familjevårdsenheter. Dessa säkerställer att antalet som ska vårdas i ett enskilt familjehem och vårdbehovet svarar mot familjehemmets kunnande och resurser.

Nyckelord: lag, förändring, serviceproducenter, familjevård, hälso- och sjukvård

Bibliografiska data	Ovriga uppgifter
Social- och hälsovårdsministeriets rapporter 2010:15	www.stm.fi/svenka
ISBN 978-952-00-3001-8 (PDF)	Sidoantal
ISSN 1797-9897 (online)	54
ISSN-L 1236-2115	Språk
URN:ISBN: 978-952-00-3001-8	Finska
http://urn.fi/URN: 978-952-00-3001-8	Sekretessgrad
	Offentlig
	Förlag



SOCIAL- OCH  
HÄLSOVÅRDSMINISTERIET

## DOCUMENTATION PAGE

Publisher	Date
Ministry of Social Affairs and Health, Finland	14.5.2010
	Type of publication
	Report
	Commissioned by
	Ministry of Social Affairs and Health
	Date of appointing the organ
	STM041:00/2009, 1.5.2009

### Title of publication

Reform needs concerning legislation on family care. Progress report of the working group for the development of the national action plan and legislation on family care.

### Summary

■ The Ministry of Social Affairs and Health appointed in April 2009 a working group to draft proposals for the reform of the legislation on family care and to steer the implementation of the national action plan on family care. The working group was to assess the need to reform the family care legislation with a view to the Government Programme goal to shift the focus in the substitute care within child welfare towards family care. Another development need in family care is to place chronically ill persons, mental health rehabilitees and elderly persons in an equal position with family care within child welfare.

The working group proposes that an act on family care, gathering the provisions on family care, is laid down. Within the reform also the concepts used in family care are defined and provisions on the qualification requirements for persons providing family care and on the number of family care clients are laid down. The working group proposes that an obligation for family carers to take part in training is included in the act. Objectives of placements could be better achieved both in child welfare and adult family care through closer and more systematic support for family carers and sufficient staff assisting family care provision.

The commission agreement currently in use in family care must be developed. The working group proposes that the right to enter a commission agreement with a family carer is extended so that it applies not only to local governments and joint municipal boards but also to service providers who are authorised by the National Supervisory Authority for Welfare and Health (Valvira). In order to ensure uniform licensing practices, it is proposed that the licence matters on family care are centralised to Valvira. The local government or the joint municipal board would still retain the obligation to organise and supervise family care. The working group proposes no revisions with regard to the application of restrictive measures in family care.

It is further proposed that the basic salary for family carers is raised to EUR 650 per client. Moreover, the working group proposes that the new act includes provisions regarding the opportunity for annual continuing education (1–2 days) for family carers as well as the family carer's loss of income and reimbursement of expenses. The impact of the act on family care on the social security of the family carers must be assessed during the continued preparations.

Promotion of regionally uniform practices and support for more versatile options available for the organisation of family care require, in the working group's opinion, that, in future, placement in family care is always carried out through regional family care units. The units, then, ensure that the number and care intensity of clients are in accordance with the skills and resources of each family care home.

Key words: act, family care, health care, reform, service providers

Bibliographic data	Other information	
Reports of the Ministry of Social Affairs and Health	www.stm.fi	
2010:15	Number of pages	Language
ISBN 978-952-00-3001-8 (PDF)	54	Finnish
ISSN 1797-9897 (online)		Publicity
ISSN-L 1236-2115		Public
URN:ISBN: 978-952-00-3001-8	Financier	
http://urn.fi/URN: 978-952-00-3001-8		



MINISTRY OF  
SOCIAL AFFAIRS AND HEALTH

# SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖLLE

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 23. päivänä huhtikuuta 2009 perhehoidon valtakunnallisen toimintaohjelman ja lainsäädännön kehittämistyöryhmän tekemään esitykset perhehoitolainsäädännön uudistamisesta ja ohjaamaan valtakunnallisen perhehoidon toimintaohjelman toteuttamista.

Työryhmän tavoitteeksi asetettiin:

1. perhehoitolainsäädännön keskeisimpien uudistamistarpeiden ja uudistusten kustannusvaikutusten selvittäminen
2. perhehoidon valtakunnallisen toimintaohjelman laatimisen ohjausryhmänä toimiminen.

Työryhmän tehtävänä oli arvioida perhehoitolainsäädännön uudistamisen tarve ottaen huomioon hallitusohjelman mukaisen tavoitteen perhehoidon osuuden lisäämisestä erityisesti lastensuojelun sijaishuollossa. Arvioinnin pohjalta työryhmä on laatinut raportin. Tämän jälkeen työryhmä jatkaa valtakunnallisen toimintaohjelman toteuttamisen ohjausryhmänä.

Työryhmän puheenjohtajaksi nimettiin hallitussihteeri Lotta Silvennoinen sosiaali- ja terveysministeriöstä ja varapuheenjohtajaksi projektipäällikkö Hanna Heinonen Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta. Jäseniksi nimettiin Perhehoitoliiton toiminnanjohtaja Pirjo Hakkarainen, Kehitysvammaisten Palvelusäätiön tilapäishoidon johtaja Anni Häme, Suomen Kuntaliiton vs. lastensuojelun erityisasiantuntija Juha Jokinen, sijaisäiti Nina Katajavuori, SOS- lapsikylä ry:n toiminnanjohtaja Jari Ketola, Ammatillisten perhekotien liiton puheenjohtaja Kari Kokko, Helsingin kaupungin perhehoitopäällikkö Ritva Mantila, Pelastakaa Lapset ry:n kehittämispäällikkö Paula Marjomaa, Oulun lääninhallituksen lääninsosiaalitarkastaja Timo Mäkelä, Lastensuojelun keskusliiton ohjelmapäällikkö Seppo Sauro, Oulun kaupungin perhehoidon palveluesimies Anne-Maria Takkula. Työryhmän sihteeriksi nimettiin projektikoordinaattori Tarja Pitkänen Pohjois-Savon lastensuojelun kehittämisyksiköstä ja projektikoordinaattori Piritta Timonen Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksesta.

Työryhmän kokoonpanoa muutettiin 10.8.2009 alkaen siten, että varsinaisena jäsenenä toimineen Suomen Kuntaliiton edustajan Juha Jokisen tilalle nimettiin projektipäällikkö Sirkka Rousu Suomen Kuntaliitosta. Samalla työryhmään nimettiin kaksi uutta jäsentä projektityöntekijä Kimmo Käärmelahti, Etelä-Savon sijaisperheet – Essi ry:stä sekä projektijohtaja Juha Luomala Pikassos Oy:stä.

Työryhmän kuultavina olivat 31.8.2009 järjestetyssä kuulemistilaisuudessa (kuulemisjärjestyksessä) lapsuudessaan sijoitettuna ollut Heidi Turunen, sijoitetun lapsen biologinen äiti xxxxxxxxxxxx, sijaisäiti Anneli Forsberg, kehittämispäällikkö Jukka Mäkelä Terveiden ja hyvinvoinnin laitokselta, ammatillisen perhehoidon äiti Raili Miettinen, johtaja Matti Virtanen PerhehoitoKumppanit Suomessa Oy:stä, Taimikko-projektin projektipäällikkö Ilse Niekka Pesäpuu ry:stä, Kotkan kaupungin sijaishuollon johtaja Raija Lappalainen, Perhehoitoliitto ry:n kehittämispäällikkö Maria Kuukkanen, perhehoitaja Saara Niskala, Forssan kaupungin perusturvajohtaja Leena Leppänen ja Pesäpuu ry:n puheenjohtaja Tarja Heino.

Lisäksi kirjalliset lausunnot jättivät Pesäpuu ry:n toiminnanjohtaja Raili Bäck-Kiianmaa, sukulaissijaisvanhempi Annika Järvi, Satakunnan lastensuojelun kehittämisyksikön johtava sosiaalityöntekijä Marketta Raivio sekä Nuorten Ystävät ry:n perhehoidon vastaava sosiaalityöntekijä Pirjo Vähämaa.

Työryhmä on kokoontunut 9 kertaa. Saatuaan työnsä valmiiksi työryhmä jättää väliraportin kunnioittavasti sosiaali- ja terveysministeriölle.

Helsingissä 14. päivänä toukokuuta 2010

Lotta Silvennoinen

Hanna Heinonen  
Anni Häme  
Jari Ketola  
Kimmo Käärmelahti  
Ritva Mantila  
Timo Mäkelä  
Seppo Sauro

Pirjo Hakkarainen  
Nina Katajavuori  
Kari Kokko  
Juha Luomala  
Paula Marjomaa  
Sirkka Rousu  
Anne-Maria Takkula  
Piritta Timonen  
Tarja Pitkänen

# SISÄLLYS

I	JOHDANTO .....	II
1.1	Työryhmän toimeksianto.....	II
1.2	Valtakunnallinen toimintaohjelma.....	II
1.3	Lainsäädännön kehittämistarpeet ja raportin rakenne.....	II
2	NYKYTILA .....	13
2.1	Lainsäädäntö ja käytäntö .....	13
2.2	Kansainvälinen kehitys ja ulkomaiden lainsäädäntö lastensuojelun perhehoidossa.....	23
3	NYKYTILAN ARVIOINTI JA KESKEISET EHDOTUKSET .....	27
3.1	Perhehoitolaki.....	27
3.2	Keskeiset käsitteet.....	27
3.3	Rekrytointi ja ennakkovalmennus.....	31
3.4	Toimeksiantosopimus ja perhehoidon järjestämisen erityiskysymykset.....	33
3.5	Hoitopalkkio .....	35
3.6	Kustannusten korvaaminen.....	36
3.7	Sosiaaliturva .....	38
3.8	Täydennyskoulutus.....	39
3.9	Oikeus vapaaseen.....	40
3.10	Sosiaalityö perhehoidon tukena.....	41
3.10	Valvonta ja alueellinen organisointi.....	43
3.11	Rajoitustoimenpiteet.....	44
4	KESKEISET EHDOTUKSET LAINSÄÄDÄNNÖN MUUTTAMISEKSI .....	47
5	EHDOTETTUIEN LAINSÄÄDÄNTÖMUUTOSTEN TALOUDELLISET VAIKUTUKSET .....	52

# I JOHDANTO

## I.1 Työryhmän toimeksianto

Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelman mukaan perhehoitolainsäädäntöä uudistetaan tavoitteena sijaishuollon painopisteen siirtäminen perhehoitoon.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 23.4.2009 työryhmän ohjaamaan valtakunnallisen perhehoidon toimintaohjelman toteuttamista ja tekemään esitykset perhehoitolainsäädännön uudistamisesta. Työryhmä asetettiin toimikaudelle 1.5.2009–31.12.2010.

Työryhmän tehtävänä oli arvioida perhehoitolainsäädännön uudistamisen tarve ottaen huomioon hallitusohjelman mukainen tavoite perhehoidon osuuden lisäämisestä erityisesti lastensuojelun sijaishuollossa. Työryhmän tuli tehdä esitykset perhehoitolainsäädännön keskeisimmistä uudistamistarpeista ja uudistusten kustannusvaikutuksista vuodenvaihteessa 2009–2010. Työryhmä toimii lisäksi perhehoidon valtakunnallisen toimintaohjelman laatimisen ohjausryhmänä.

## I.2 Valtakunnallinen toimintaohjelma

Eduskunta myönsi vuoden 2008 talousarviossa määrärahan perhehoidon valtakunnalliseen kehittämiseen. Raha kohdennettiin erityisesti perhehoidon valtakunnallisen rekrytoinnin kehittämiseen. Sosiaali- ja terveysministeriö teki sopimuksen Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen kanssa perhehoidon valtakunnallisen toimintaohjelman laatimiseksi ajalla 1.3.2009–31.12.2010. Hankkeeseen palkattiin projektikoordinaattori ajalle 1.3.2009–31.8.2010.

Toimintaohjelman avulla yhtenäistetään alueellisia rakenteita ja perhehoidon alueellisen toteuttamisen käytäntöjä sekä edistetään alueellista tasa-arvoisuutta ja kuntien tasa-arvoista asemaa rekrytoitaessa perhehoitajia. Toimintaohjelma tuottaa arviointikriteerit perhehoidon lapsilähtöiselle prosessille, perhehoidossa tarvittaville tuen muodoille sekä perhehoidon sosiaalityön prosessille.

Ohjelman laatiminen edellyttää taustamateriaalin kokoamista kuntien olemassa olevista käytännöistä. Toimintaohjelman laatimistyö on kiinnitetty laajemmin lastensuojelun laatu-työskentelyyn, jolloin jäsennetään perhehoidon prosessia niin lapsen, perhehoitajien kuin sijoittavien kuntien näkökulmasta. Toimintaohjelman laatimisprosessi tuottaa myös taustamateriaalia lakiuudistukselle sekä paikantaa valtakunnallisessa perhehoidon kehittämisessä tarvittavia jatkotoimenpiteitä.

## I.3 Lainsäädännön kehittämistarpeet ja raportin rakenne

Toisin kuin muissa Pohjoismaissa Suomessa perhehoidon suhteellinen osuus lasten sijaishuollossa on viime vuosina laskenut, eikä noussut. Pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen ohjelman mukaisesti perhehoitolainsäädäntöä onkin tarpeen uudistaa tavoitteena sijaishuollon painopisteen siirtäminen perhehoitoon. Myös pitkäaikaissairaiden, mielenterveyskuntoutujien ja vanhusten perhehoidon saattaminen tasa-arvoiseen asemaan lastensuojelun perhehoidon kanssa edellyttää lainsäädännön uudistamista. Uusien toimintamuotojen kehittyminen ja asiakkaiden ohjautuminen perhekoteihin eri kunnista asettaa erityisen haasteen toiminnan valvonnalle sekä kuntien keskinäiselle yhteistoiminnalle ja toiminnan organisoinnin kehittämiseksi. Samalla kun toimintaa laajennetaan, on ensiarvoisen tärkeää huolehtia perhekotitoiminnan laadusta.



Lastensuojelun kautta perhehoitoon sijoitettavat lapset tarvitsevat erityistä tukea ja hoivaa. Voimassa olevan lainsäädännön kelpoisuusvaatimukset eivät vastaa niitä tarpeita, joita hoidettavat perhehoitajille asettavat. Mitoituksissa ei myöskään ole otettu huomioon eri asiakasryhmiä ja perhehoitajien lukumäärää. Laissa ei ole esimerkiksi erikseen määritelly, montako hoidettavaa yhdellä henkilöllä voi olla.

Perhehoitoa toteutetaan nykyisin toimeksiantosopimuksella, työsopimuksella tai yritysmuotoisesti ns. ostopalvelusopimuksella suhteessa kuntaan tai kuntayhtymään. Lainsäädäntö ei sen sijaan tunnista mahdollisuutta tehdä toimeksiantosopimusta järjestöjen, yritysten tai muiden vastaavien organisaatioiden kanssa. Suomeen on kuitenkin kehittynyt perhehoitoon liittyvää yritystoimintaa ja voimassa olevan lain soveltaminen on ollut ongelmallista.

Lääninhallitusten, nykyisten aluehallintovirastojen, luvalla toimivat ammatilliset perhekodit toteuttavat perhehoitoa hyvin samantyyppisesti kuin perhehoitajalaissa tarkoitetut perhehoitajat. Ammatillisia perhekoteja ei ole kuitenkaan käsitteenä määritelty lainsäädännössä. Ammatillisen perhekotihoidon ja perhehoidon eri muotojen näkyvyys sekä lainsäädännössä että tilastoinnissa parantaisi palveluiden kehityksen seuranta ja valvontaa.

Raportin 2. luvussa kuvataan perhehoidon nykytilaa lainsäädännön ja käytännön kannalta. Luku 3 sisältää työryhmän ehdotukset perhehoitolainsäädännön muutostarpeista. Jokaista ehdotusta edeltää kuvaus voimassa olevasta sääntelystä ja lyhyt arvio nykytilasta ja siihen liittyvistä ongelmista. Lukuun 4 on koottu yhteenveto keskeisistä lainsäädännön muutoksia edellyttävistä ehdotuksista. Ehdotettujen lainsäädäntömuutosten taloudellisia vaikutuksia käsitellään luvussa 5.

Toimeksiannon mukaisesti raportti pitäytyy keskeisten muutostarpeiden kartoittamisessa, eikä sitä ole kirjoitettu hallituksen esityksen muotoon. Erityisesti sosiaaliturvaa sivuavien muutosten osalta lainvalmistelutyö tulee edellyttämään lisäselvitysten tekemistä.

## 2 NYKYTILA

### 2.1 Lainsäädäntö ja käytäntö

#### 2.1.1 Keskeinen lainsäädäntö

##### Sosiaalihuoltolaki

*Sosiaalihuoltolaki* (710/1982) määrittelee yleislakina sosiaalipalvelut, joiden järjestämisestä kunnan on huolehdittava. Erityislaeissa säädetään tarkemmin eri asiakasryhmille annettavista erityispalveluista.

Sosiaalihuoltolain 17 §:n mukaan kunnan on huolehdittava sosiaalityön, kasvatus- ja perheneuvonnan, kotipalvelujen, asumispalvelujen, laitoshuollon, perhehoidon, vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevan toiminnan ja vammaisten henkilöiden työtoiminnan järjestämisestä. Kunnan on myös huolehdittava lasten ja nuorten huollon, lasten päivähoiton, kehitysvammaisten erityishuollon, vammaisuuden perusteella järjestettävien palvelujen ja tukitoimien sekä päihdyttävien aineiden väärinkäyttäjien huoltoon kuuluvien palveluiden, lastenvalvojalle säädettyjen tehtävien ja muiden isyyden selvittämiseen ja vahvistamiseen, elatusavun turvaamiseen, ottolapsineuvontaan, perheasioiden sovitteluun, lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanossa toimitettavaan sovitteluun kuuluvien toimenpiteiden sekä omaishoidon tuen ja muiden sosiaalipalveluiden järjestämisestä sekä kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa (189/2001) säädettyistä tehtävistä sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään.

Lisäksi sosiaalihuoltolaissa on määritelty, mitä tarkoitetaan sosiaalityöllä, kasvatus- ja perheneuvonnalla, kotipalveluilla, asumispalveluilla, laitoshuollolla, perhehoidolla, vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevalla toiminnalla ja vammaisten henkilöiden työtoiminnalla.

##### Perhehoitajalaki ja muita perhehoitoa koskevia säännöksiä

Perhehoidolla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain 25 §:n mukaan henkilön hoidon, kasvatuksen tai muun ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä hänen oman kotinsa ulkopuolella yksityiskodissa. Sosiaalihuoltolain 26 §:n mukaan perhekodilla tarkoitetaan aluehallintoviraston luvan saanutta tai *perhehoitajalaissa* (312/1992) tarkoitettua kunnan tai kuntayhtymän hyväksymää yksityiskotia, jossa annetaan perhehoitoa.

Perhehoitajalla tarkoitetaan perhehoitajalaissa henkilöä, joka hoidon järjestämisestä vastaavan kunnan tai kuntainliiton kanssa tekemänsä toimeksiantosopimuksen perusteella antaa kodissaan sosiaalihuoltolain 25 §:ssä tarkoitettua perhehoitoa.

*Lakia yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta* (jäljempänä valvontalaki, 603/1996) sovelletaan perhehoitoon, jota yksityinen palvelujen tuottaja antaa muutoin kuin perhehoitajalaissa tarkoitetun kunnan tai kuntayhtymän kanssa tehdyn toimeksiantosopimussuhteen perusteella. Toimeksiantosopimussuhteinen perhehoito ei siten kuulu valvontalain soveltamisen piiriin.

Sosiaalihuoltolain perhehoitoa koskevia säännöksiä sovelletaan sekä aluehallintovirastolta luvan saaneisiin perhekoteihin että toimeksiantosopimussuhteisiin perhekoteihin. Siltä osin kuin valvontalakia sovelletaan perhehoitoon, perhekodin henkilöstön on aina täytettävä sosiaalihuoltolain 26 a §:n 2 momentissa säädetty kelpoisuus (valvontalaki 3 § 2 momentti).

Sosiaalihuoltolain 26 a §:ssä säädetään perhekodissa hoidettavien henkilöiden määrästä sekä henkilöstön määrästä ja kelpoisuudesta. Sosiaalihuoltolain 26 a §:n 1 momentin mu-

kaan perhekodissa voidaan samanaikaisesti hoitaa enintään neljää henkilöä hoitajan kanssa samassa taloudessa asuvat alle kouluikäiset lapset ja muut erityistä hoitoa tai huolenpitoa vaativat henkilöt mukaan luettuina, jollei kyse ole hoidon antamisesta sisaruksille tai saman perheen jäsenille.

Sosiaalihuoltolain 26 a §:n 2 momentin mukaan sen estämättä, mitä 1 momentissa säädetään, voidaan perhekodissa hoitaa samanaikaisesti enintään seitsemää henkilöä, jos perhekodissa annettavasta hoidosta, kasvatuksesta tai muusta huolenpidosta vastaa vähintään kaksi hoitopaikassa asuvaa henkilöä, joista ainakin toisella on perhehoitajalain 1 §:n 3 momentissa ja toisella sanotun pykälän 2 momentissa säädetty kelpoisuus. Sosiaalihuoltolain 26 a §:n 3 momentissa säädetään perhekodissa hoidettavien henkilöiden enimmäismääristä poikkeamisesta.

Perhekodin henkilöstön kelpoisuusvaatimusten osalta sosiaalihuoltolaissa viitataan perhehoitajalakiin, jonka 1 §:n 2 momentin mukaan perhehoitajaksi voidaan hyväksyä henkilö, joka koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella on sopiva antamaan perhehoitoa.

Perhehoitajalain 1 §:n 3 momentin mukaan 2 momentissa säädetyn lisäksi vaaditaan sosiaalihuoltolain 26 a §:n 2 momentin tarkoittamissa tapauksissa, että ainakin toisella hoitopaikassa asuvista hoito- ja kasvatustehtäviin osallistuvista henkilöistä on tehtävään soveltuva koulutus ja riittävä kokemus hoito- tai kasvatustehtävistä.

Siten aluehallintoviraston luvan saaneessa perhekodissa asuvista hoito- ja kasvatustehtäviin osallistuvista henkilöistä ainakin toisella on mainittujen säännösten perusteella oltava tehtävään soveltuva koulutus ja riittävä kokemus hoito- tai kasvatustehtävistä.

Perhehoitoa tuotetaan yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajien toimesta erityisesti lastensuojelussa. Oikeuskäytännössä on otettu kantaa perhehoitoa koskevien säännösten soveltamiseen luvanvaraisessa perhekodissa.

Oikeuskäytännössä (Hämeenlinnan hallinto-oikeus 13.3.2003, 03/0128/4 ja 25.8.2003, 03/0339/4) on todettu, että ainakin toisella luvanvaraisessa perhekodissa asuvista työntekijöistä tulisi olla tehtävään soveltuvan koulutuksen lisäksi riittävä kokemus hoito- tai kasvatustehtävistä. Kun kysymyksessä ovat lastensuojelullisen toimintayksikön työntekijän kelpoisuusvaatimukset, "riittävänä kokemuksena hoito- tai kasvatustehtävistä" voidaan pitää kokemusta nimenomaan lastensuojelutyöstä eli kokemusta vakavasti vaurioituneiden lasten ja heidän perheidensä ongelmien kohtaamisesta sekä huostaan otettujen lasten kuntouttavasta hoidosta. Kokemuksena lastensuojelutyöstä ei voitu pitää kokemusta lasten ja nuorten psykiatrisesta hoidosta tai seurakunnan palveluksessa suoritetusta lapsi- ja perhetyöstä.

Myös Turun hallinto-oikeus on ottanut 28.1.2002 antamassa päätöksessään kantaa lastensuojelun perhekotihoitoa antavan perhekodin vastuuhenkilön kelpoisuusvaatimuksiin. Päätöksessä todetaan, ettei valvontalaissa ole erikseen säädetty toimintayksikön vastuuhenkilön kelpoisuudesta. Siltä osin kuin lakia sovelletaan perhehoitoon, jota annetaan lääninhallituksen luvan saaneessa perhekodissa, perhekodin henkilöstön kelpoisuus määräytyy perhehoitajalain perusteella. Näin ollen vastuuhenkilön on oltava sopiva antamaan perhehoitoa ja hänellä on oltava tehtävään soveltuva koulutus ja riittävä kokemus hoito- ja kasvatustehtävistä. Tehtävään soveltuvaa koulutusta tai riittävää kokemusta ei ole laissa tarkemmin määritelty. Hallinto-oikeus katsoi ammatillisen perhekodin vastuuhenkilön kelpoisuusehtojen täyttyvän, kun vastuuhenkilö oli toiminut pitkään ja ansiokkaasti sijaisvanhempana ja suorittanut lähihoitajan tutkinnon hyvin arvosanoin.

## Lastensuojelulaki

*Lastensuojelulain* (417/2007) 3 §:n mukaan lastensuojelua on lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu. Sen lisäksi kunta järjestää lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi lastensuojelulain 2 luvussa tarkoitettua ehkäisevää lastensuojelua.

Lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua ovat lastensuojelutarpeen selvitys, asiakassuunnitelma, avohuollon tukitoimet, lapsen kiireellinen sijoitus ja huostaanotto sekä niihin liittyvä sijaishuolto ja jälkihuolto.

Lastensuojelulain 35–37 §:ssä säädetään avohuollon tukitoimista. Laissa mainittuja avohuollon tukitoimia ovat mm. tukiperhetoiminta, koko perheen sijoittaminen perhehoitoon ja lapsen sijoittaminen lyhytaikaisesti myös yksin.

Lastensuojelulain 49 §:n mukaan lapsen sijaishuollolla tarkoitetaan huostaan otetun, kiireellisesti sijoitetun tai lain 83 §:ssä tarkoitetun väliaikaismääräyksen nojalla sijoitetun lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella. Lapsen sijaishuolto voidaan järjestää perhehoitona, laitoshuoltona taikka muulla lapsen tarpeiden edellyttämällä tavalla.

Ennen lapsen sijoittamista kodin ulkopuolelle on lastensuojelulain 32 §:n mukaisesti selvitettävä sen lapsen vanhemman, jonka luona lapsi ei asu, sukulaisten tai muiden lapselle läheisten henkilöiden mahdollisuudet ottaa lapsi luokseen asumaan. Henkilölle, jonka luona lapsi asuu ja jolle on vanhempien ohella tai sijasta uskottu lapsen huolto, on tarvittaessa turvattava perhehoitajain mukaiset edellytykset lapsen hoitamiseksi ja kasvattamiseksi. Säännöksen mukaan sosiaalihuollosta vastaavan viranomaisen on ryhdyttävä toimenpiteisiin lapsen huollon järjestämiseksi, jos tätä on lapsen edun kannalta pidettävä aiheellisena.

Jos lapsen huolto on uskottu vanhempien sijasta perhehoitajain mukaisen toimeksiantosopimuksen tehneille henkilöille, voi sosiaalihuollosta vastaava toimielin, lastensuojelulain 46 §:n mukaan, edelleen maksaa näille lapsen ylläpidosta ja hoidosta aiheutuvaa korvausta sekä tarvittaessa palkkiota ja tukea lapsen hoitoa ja kasvatusta muutoinkin. Ennen hakemuksen tai selvityksen tekemistä tuomioistuimelle sosiaalihuollosta vastaavan toimielimen on sovittava edellä tarkoitetuista tukitoimista, palkkiosta ja korvauksista perhehoitajan kanssa.

Lastensuojelulain 50 §:ssä säädetään sijaishuoltopaikan valinnasta. Säännöksen mukaan sijaishuoltopaikan valinnassa tulee kiinnittää erityistä huomiota huostaanoton perusteisiin ja lapsen tarpeisiin sekä lapsen sisarussuhteiden ja muiden läheisten ihmissuhteiden ylläpitämiseen ja hoidon jatkuvuuteen. Lisäksi tulee mahdollisuuksien mukaan ottaa huomioon lapsen kielellinen, kulttuurinen sekä uskonnollinen tausta.

Lastensuojelulain 79 §:ssä säädetään lapsen sijoittaneen kunnan, sijaishuoltopaikan sijoituskunnan ja aluehallintoviranomaisten valvontavelvollisuudesta koskien sijaishuoltopaikkoja sekä valvontaviranomaisten yhteistyövelvoitteista valvonnan suhteen. Säännöksen mukaan lapsen sijoittaneen kunnan tehtävänä on valvoa, että lapsen sijoitus perhehoitoon tai laitoshuoltoon toteutuu lastensuojelulain mukaisesti. Sijaishuoltopaikan toimintaa valvovat lisäksi sijoituskunta ja aluehallintovirasto, joiden tulee valvontaa toteuttaessaan toimia yhteistyössä lapsen sijoittajakunnan kanssa. Jos lapsen sijoittanut kunta havaitsee sijaishuoltopaikan toiminnassa sellaisia epäkohtia tai puutteita, jotka voivat vaikuttaa sijoitettujen lasten hoitoon tai huolenpitoon, sen tulee salassapitovelvoitteiden estämättä ilmoittaa asiasta viipymättä sijaishuoltopaikan sijoituskunnalle ja aluehallintovirastolle sekä tiedossaan oleville muille lapsia samaan sijaishuoltopaikkaan sijoittaneille kunnille.

Sijaishuollon aikana lapseen voidaan kohdistaa rajoitustoimia lastensuojelulain 11 luvussa määritellyin edellytyksin. Lastensuojelulain mukaisia rajoitustoimenpiteitä voidaan kohdistaa ainoastaan kiireellisesti sijoitettuun, huostaan otettuun tai hallinto-oikeuden väliaikaismääräyksellä sijoitettuun lapseen. Toimenpiteitä ei saa käyttää, jos lapsi on sijoitettuna avohuollon tukitoimena.

Rajoitustoimenpiteitä saa käyttää ainoastaan laitoksissa. Lastensuojelulaissa tarkoitettuja laitoksia, joissa rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää, ovat lastenkodit, nuorisokodit ja koulukodit sekä muut niihin rinnastettavat lastensuojelulaitokset, kuten ne ammatilliset perhekodit, joille aluehallintovirasto on myöntänyt laitosluvan.

Yhteydenpidon rajoittamista koskevia säännöksiä sovelletaan myös perhehoitoon. Jos sijoitus toteutetaan avohuollon tukitoimena, ei yhteydenpitoa saa rajoittaa.

Jälkihuoltoa järjestetään lastensuojelulain 76 §:n mukaan tukemalla lasta tai nuorta sekä hänen vanhempiaan ja huoltajiaan sekä henkilöä, jonka hoidossa ja kasvatuksessa lapsi tai nuori on muun muassa lastensuojelun avohuollon tukitoimin. Myös jälkihuollon toteuttamisessa voidaan käyttää perhehoitoa.

- *Yhteydenpidon rajoittaminen* (koskee kaikkea sijaishuoltoa).
- Ainoastaan laitoshuollossa käytettäviä rajoitustoimia:
- *Aineiden ja esineiden haltuunotto.*
- *Henkilöntarkastus* eli sen tutkiminen, mitä lapsella on vaatteissaan tai vaatteiden ja ihon väliin kätkeytyneenä. Henkilöntarkastusta on mm. naulakkoon ripustettujen vaatteiden tutkiminen tai jälkien etsiminen vaatteista sekä taskujen tarkastaminen ja tyhjentäminen. Tarkastusta on myös henkilön hallussa olevan matka- tai käsilaukun, salkun tai muun vastaavan kantovälineen tarkastaminen.
- *Henkilönkatsastus*, jonka avulla pyritään selvittämään lapsen mahdollista päihteiden käyttöä. Henkilönkatsastuksen muotoja ovat puhalluskokeen suorittaminen ja veri-, hius-, virtsa- tai sylkinäytteen ottaminen.
- *Omaisuuksien ja lähetysten tarkastaminen ja lähetysten luovuttamatta jättäminen.*
- *Kiinnipitäminen* tarkoittaa lapsen fyysistä kiinnipitämistä. Minkäänlaisten välineiden käyttö ei ole sallittua.
- *Liikkumisvapauden rajoittaminen* tarkoittaa määräaikaista kieltoa poistua laitoksen alueelta, laitoksesta tai tietyn asuinyksikön tiloista.
- *Eristäminen.*
- *Erityinen huolenpito* tarkoittaa moniammatillista hoitoa ja huolenpitoa vakavan päihde- tai rikoskierteen katkaisemiseksi tai kun 12-vuotta täyttäneen lapsen oma käyttäytyminen muutoin vakavasti vaarantaa hänen henkeään, terveyttään tai kehitystään. Huolenpidon ajan lasta voidaan estää poistumasta laitoksen tiloista ilman lupaa tai valvontaa.

Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista

*Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain* (jäljempänä vammaispalvelulaki, 380/1987) 8 §:n mukaan vammaiselle henkilölle annetaan kuntoutusohjausta ja sopeutumisvalmennusta sekä muita lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarpeellisia palveluja. Näitä palveluja voidaan antaa myös vammaisen henkilön lähiomaiselle tai hänestä huolehtivalle taikka muutoin läheiselle henkilölle.

Kunnan on järjestettävä vaikeavammaiselle henkilölle kohtuulliset kuljetuspalvelut niihin liittyvine saattajapalveluineen, tulkkipalvelut, päivätoimintaa, henkilökohtaista apua sekä palveluasuminen, jos henkilö vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Kunnalla ei kuitenkaan ole erityistä velvollisuutta palveluasumisen eikä henkilökohtaisen avun järjestämiseen, jos vaikeavammaisen henkilön riittävää huolenpitoa ei voida turvata avohuollon toimenpitein.

*Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun asetuksen* (759/1987) 10 §:n mukaan palveluasumiseen kuuluvat asunto sekä asumiseen liittyvät palvelut, jotka ovat välttämättömiä asukkaalle jokapäiväiselle suoriutumiselle. Edellä tarkoitettuja palveluja voivat olla avustaminen asumiseen liittyvissä toiminnoissa kuten liikkumisessa, pukeutumisessa, henkilökohtaisessa hygieniassa, ruokataloudessa ja asunnon siivouksessa sekä ne palvelut, joita tarvitaan asukkaalle terveyden, kuntoutuksen ja viihtyvyyden edistämiseksi.

*Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain* (519/1977), jäljempänä kehitysvammalaki, 2 §:n mukaan erityishuoltoon kuuluvia palveluja ovat, sen mukaan kuin asetuksella tai lain nojalla muutoin säädetään tai määrätään, 1) tutkimus, joka käsittää erityishuollon yksilöllisen suunnittelun ja toteuttamisen edellyttämät lääketieteelliset, psykologiset ja sosiaaliset selvitykset sekä soveltuvuuskokeet, 2) terveydenhuolto, 3) tarpeellinen ohjaus, kuntoutus sekä toiminnallinen valmennus, 4) työtoiminnan ja asumisen järjestäminen sekä muu vastaava yhteiskunnallista sopeutumista edistävä toiminta, 5) henkilökohtaisten apuneuvojen ja apuvälineiden järjestäminen, 6) yksilöllinen hoito ja muu huolenpito, 7) henkilön avio- puolison, vanhempien ja muiden perheenjäsenten, muun huoltajan tai hänelle muuten läheisen henkilön ohjaus ja neuvonta, 8) tiedotustoiminnan harjoittaminen erityishuoltopalveluksista, 9) kehityshäiriöiden ehkäisy sekä 10) muu vastaava erityishuollon toteuttamiseksi tarpeellinen toiminta.

#### Mielenterveyslaki

*Mielenterveyslaissa* (1116/1990) säädetään mielenterveyspalvelujen järjestämisestä osana kunnan sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä tahdosta riippumattomasta psykiatrisesta sairaalahoidosta.

Mielenterveyslain 1 §:n mukaan mielenterveystyöhön kuuluvat mielisairauksia ja muita mielenterveydenhäiriöitä poteville henkilöille heidän lääketieteellisin perustein arvioitavan sairautensa tai häiriönsä vuoksi annettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut (mielenterveyspalvelut).

Mielenterveyslain 3 §:n mukaan kunnan tulee huolehtia alueellaan laissa tarkoitettujen mielenterveyspalvelujen järjestämisestä osana kansanterveystyötä siten kuin kansanterveyslaissa säädetään ja osana sosiaalihuoltoa siten kuin sosiaalihuoltolaissa säädetään.

Mielenterveyslain 5 §:n mukaan mielisairautta tai muuta mielenterveyshäiriötä potevalle henkilölle on riittävän hoidon ja palvelujen ohella yhteistyössä asianomaisen kunnan sosiaalitoimen kanssa järjestettävä mahdollisuus hänen tarvitsemaansa lääkinnälliseen tai sosiaaliseen kuntoutukseen liittyvään tuki- ja palveluasumiseen siten kuin siitä on erikseen säädetty.

#### Päihdehuoltolaki

*Päihdehuoltolaissa* (41/1986) säädetään päihdehuollon palvelujen järjestämisestä sekä henkilön tahdosta riippumattomasta hoidosta.

Päihdehuoltolain 3 §:n mukaan päihdehuollon palvelujen ja toimenpiteiden järjestäminen ja kehittäminen kuuluu sosiaalihuollon osalta sosiaalilautakunnalle ja terveydenhuollon osalta terveyslautakunnalle.

Päihdehuoltolain 6 §:n mukaan päihdehuollon palveluja on järjestettävä yleisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja kehittämällä sekä antamalla erityisesti päihdehuoltoon tarkoitettuja palveluja.

#### Muu perhehoitoon liittyvä lainsäädäntö

Lapsille sosiaalipalveluja tarjoavien yksityisten palvelujen tuottajien on noudattava *lakia lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä* (504/2002). Lain 2 §:n mukaan lakia sovelletaan työ- ja virkasuhteessa tehtävään työhön, johon pysyväisluontoisesti ja olennaisesti kuuluu ilman huoltajan läsnäoloa tapahtuvaa alaikäisen kasvatusta, opetusta, hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa alaikäisen kanssa. Mainitun pykälän mukaan lakia sovelletaan myös perhehoitajalain 1 §:ssä tarkoitetun perhehoitajan antamaan perhehoitoon sekä yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta annetussa laissa tarkoitettuun palvelun tuottajaan.

Aluehallintoviraston tulee rikostaustalain 4 §:n mukaan ennen luvan myöntämistä pyytää nähtäväksi muiden kuin työsopimussuhteeseen henkilöstöön kuuluvien, lasten kanssa työskentelevien henkilöiden rikosrekisteriotteet. Samoin kunnan, joka vastaanottaa valvontalain 6 §:n mukaisen ilmoituksen, tulee pyytää edellä mainittujen henkilöiden rikosrekisteriotteet viipymättä nähtäväkseen.

Yksityinen sosiaalipalvelujen tuottaja on velvollinen noudattamaan *elinkeinon harjoittamista koskevaa lainsäädäntöä* sekä milloin palvelujen tuottaja on oikeushenkilö, *yhtiö- ja yhteisöoikeudellisia säännöksiä*. Yksityisten sosiaalipalvelujen antamista koskevaan lupahakemukseen ja ilmoitukseen on yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 1 §:n mukaan liitettävä jäljennös yhtiöjärjestyksestä, yhtiösopimuksesta tai yhteisön säännöistä taikka muu vastaava selvitys sekä toiminimeä koskeva kaupparekisteriote tai jäljennös elinkeinoilmoituksesta.

Palvelujen tuottajaa koskevat myös *pelastuslain* (468/2003) velvoitteet. Pelastuslaissa säädetään muun muassa tarkastuskohteista, joissa on suoritettava palotarkastus säännöllisin väliajoin sekä ennen toiminnan aloittamista tai toiminnan olennaisesti muuttuessa (35 §). Sosiaalipalveluyksiköt lukeutuvat säännöksen tarkoittamiin kohteisiin. Yksityisten sosiaalipalvelujen antamista koskevaan lupahakemukseen ja ilmoitukseen on yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 1 §:n mukaan liitettävä pelastussuunnitelma, jonka liitteenä on turvallisuusselvitys, pelastusviranomaisen lausunto sekä terveydensuojeluviranomaisen lausunto.

Käsitellessään henkilötietoja yksityinen sosiaalipalvelujen tuottaja on velvollinen noudattamaan *henkilötietolakiä* (523/1999). Henkilötietolaissa säädetään muun muassa henkilötietojen käsittelyä koskevista yleisistä periaatteista, arkaluonteisten tietojen käsittelystä, rekisteröidyn oikeuksista, tietoturvallisuudesta ja tietojen säilytyksestä. Yksityisten sosiaalipalvelujen antamista koskevaan lupahakemukseen ja ilmoitukseen on yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen 1 §:n mukaan liitettävä jäljennös henkilötietolain 10 §:n mukaisesta rekisteriselosteesta.

Yhteenvedo perhehoitoa koskevasta sääntelystä

- *Sosiaalihuoltolaki* (710/1982) määrittelee yleislakina sosiaalipalvelut, joiden järjestämisestä kunnan on huolehdittava. Erityislaeissa säädetään tarkemmin eri asiakasryhmille annettavista erityispalveluista.
- Perhehoidolla tarkoitetaan *sosiaalihuoltolain* 25 §:n mukaan henkilön hoidon, kasvatuksen tai muun ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä hänen oman kotinsa ulkopuolella yksityiskodissa.
- Perhehoitajalla tarkoitetaan *perhehoitajalaissa* (312/1992) henkilöä, joka hoidon järjestämisestä vastaavan kunnan tai kuntainliiton kanssa tekemänsä toimeksiantosopimuksen perusteella antaa kodissaan sosiaalihuoltolain 25 §:ssä tarkoitettua perhehoitoa.
- *Lakia yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta* (603/1996) sovelletaan perhehoitoon, jota yksityinen palvelujen tuottaja antaa muutoin kuin perhehoitajalaissa tarkoitettun kunnan tai kuntayhtymän kanssa tehdyn toimeksiantosopimussuhteen perusteella. Toimeksiantosopimussuhteinen perhehoito ei siten kuulu valvontalain soveltamisen piiriin.
- Perhekodin henkilöstön kelpoisuusvaatimusten osalta sosiaalihuoltolaissa viitataan perhehoitajalakiin, jonka 1 §:n 2 momentin mukaan perhehoitajaksi voidaan hyväksyä henkilö, joka koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella on sopiva antamaan perhehoitoa.



- *Lastensuojelulain* 50 §:ssä säädetään sijaishuoltopaikan valinnasta. Säännöksen mukaan sijaishuoltopaikan valinnassa tulee kiinnittää erityistä huomiota huostaanoton perusteisiin ja lapsen tarpeisiin sekä lapsen sisarusuhteiden ja muiden läheisten ihmissuhteiden ylläpitämiseen ja hoidon jatkuvuuteen. Lisäksi tulee mahdollisuuksien mukaan ottaa huomioon lapsen kielellinen, kulttuurinen sekä uskonnollinen tausta.
- Sijaishuollon aikana lapseen voidaan kohdistaa rajoitustoimia lastensuojelulain 11 luvussa määritellyin edellytyksin. Yhteydenpidon rajoittamista koskevia säännöksiä sovelletaan myös perhehoitoon. Jos sijoitus toteutetaan avohuollon tukitoimena, ei yhteydenpitoa saa rajoittaa.
- Jälkihuoltoa järjestetään lastensuojelulain 76 §:n mukaan tukemalla lasta tai nuorta sekä hänen vanhempiaan ja huoltajiaan sekä henkilöä, jonka hoidossa ja kasvatuksessa lapsi tai nuori on muun muassa lastensuojelun avohuollon tukitoimin. Myös jälkihuollon toteuttamisessa voidaan käyttää perhehoitoa.
- *Vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain* (jäljempänä vammaispalvelulaki, 380/1987) 8 §:n mukaan vammaiselle henkilölle annetaan kuntoutusohjausta ja sopeutumisvalmennusta sekä muita lain tarkoituksen toteuttamiseksi tarpeellisia palveluja. Näitä palveluja voidaan antaa myös vammaisen henkilön lähiomaiselle tai hänestä huolehtivalle taikka muutoin läheiselle henkilölle.
- Kunnan on järjestettävä vaikeavammaiselle henkilölle kohtuulliset kuljetuspalvelut niihin liittyvine saattajapalveluineen, tulkkipalvelut, päivätoimintaa, henkilökohtaista apua sekä palveluasuminen, jos henkilö vammansa tai sairautensa johdosta välttämättä tarvitsee palvelua suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista. Kunnalla ei kuitenkaan ole erityistä velvollisuutta palveluasumisen eikä henkilökohtaisen avun järjestämiseen, jos vaikeavammaisen henkilön riittävää huolenpitoa ei voida turvata avohuollon toimenpitein.
- *Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain* (519/1977), jäljempänä kehitysvammalaki, 2 §:n mukaan erityishuoltoon kuuluvia palveluksia ovat, sen mukaan kuin asetuksella tai lain nojalla muutoin säädetään tai määrätään, 1) tutkimus, joka käsittää erityishuollon yksilöllisen suunnittelun ja toteuttamisen edellyttämät lääketieteelliset, psykologiset ja sosiaaliset selvitykset sekä soveltuvuuskokeet, 2) terveydenhuolto, 3) tarpeellinen ohjaus, kuntoutus sekä toiminnallinen valmennus, 4) työtoiminnan ja asumisen järjestäminen sekä muu vastaava yhteiskunnallista sopeutumista edistävä toiminta, 5) henkilökohtaisten apuneuvojen ja apuvälineiden järjestäminen, 6) yksilöllinen hoito ja muu huolenpito, 7) henkilön aviopuolison, vanhempien ja muiden perheenjäsenten, muun huoltajan tai hänelle muuten läheisen henkilön ohjaus ja neuvonta, 8) tiedotustoiminnan harjoittaminen erityishuoltopalveluksista, 9) kehityshäiriöiden ehkäisy sekä 10) muu vastaava erityishuollon toteuttamiseksi tarpeellinen toiminta.
- *Mielenterveyslain* (1116/1990) 1 §:n mukaan mielenterveystyöhön kuuluvat mielisairauksia ja muita mielenterveydenhäiriöitä poteville henkilöille heidän lääketieteellisin perustein arvioitavan sairautensa tai häiriönsä vuoksi annettavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut (mielenterveyspalvelut).
- *Päihdehuoltolaissa* (41/1986) säädetään päihdehuollon palvelujen järjestämisestä sekä henkilön tahdosta riippumattomasta hoidosta.



- Lapsille sosiaalipalveluja tarjoavien yksityisten palvelujen tuottajien on noudatettava *lakia lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä* (504/2002).
- Yksityinen sosiaalipalvelujen tuottaja on velvollinen noudattamaan *elinkeinon harjoittamista koskevaa lainsäädäntöä* sekä milloin palvelujen tuottaja on oikeushenkilö, *yhtiö- ja yhteisöoikeudellisia säännöksiä*.
- Palvelujen tuottajaa koskevat myös *pelastuslain* (468/2003) velvoitteet.
- Käsitellessään henkilötietoja yksityinen sosiaalipalvelujen tuottaja on velvollinen noudattamaan *henkilötietolakia* (523/1999).

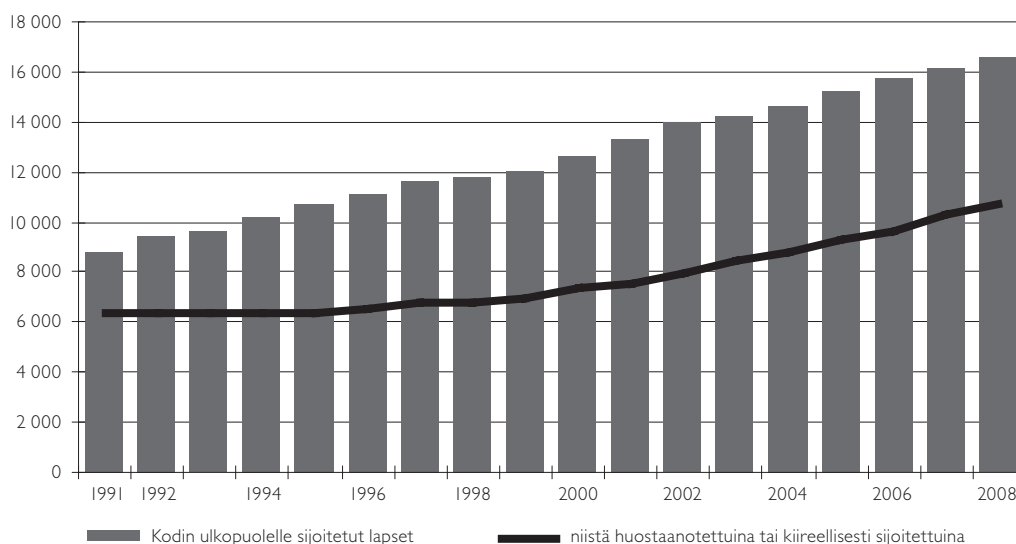
## 2.1.2 Perhehoidon tila ja kehitys

### Lastensuojelun perhehoito

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen vuoden 2008 lastensuojelutilastojen mukaan lastensuojelun sosiaalityön asiakkaana ja avohuollollisten tukitoimien piirissä oli yhteensä yli 67 000 lasta ja nuorta. Asiakasmäärissä oli nousua lähes kahdeksan prosenttia verrattuna edelliseen vuoteen.

Vuonna 2008 kodin ulkopuolelle sijoitettuna oli yhteensä 16 608 lasta ja nuorta. Sijoitettujen lasten ja nuorten määrä on kasvanut edelleen 3 % edelliseen vuoteen verrattuna. Sijoitettujen lasten ja nuorten määrä on viime aikoina kasvanut kahden–viiden prosentin vuosivauhtia. Kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista yli 11 000 oli huostaan otettuina tai kiireellisesti sijoitettuina. Uusista huostaanotoista kolme neljäsosaa oli alkanut kiireellisinä sijoituksina. Huostassa olevista lapsista yksi viidesosa oli tahdonvastaisesti huostaan otettuina.

KUVIO 1. KODIN ULKOPUOLELLE SIOJITETUT LAPSET JA NUORET VUOSINA 1991–2008



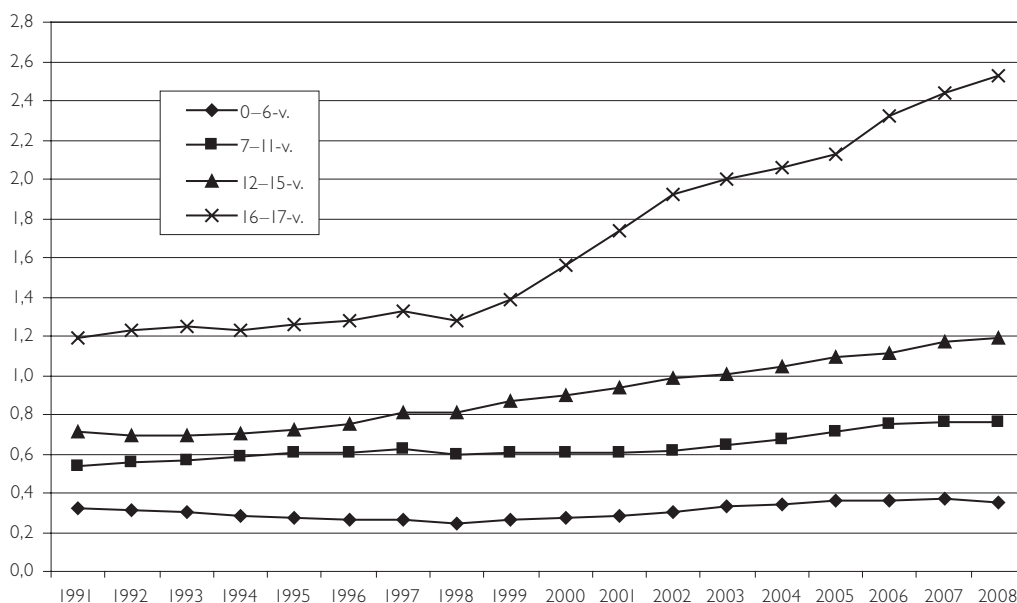
THL:n lastensuojelutilastot 2008

Sijoitetulla lapsella saattaa vuoden aikana olla useita erilaisia sijoitusjaksoja. Lastensuojelutilastossa tiedot on esitetty pääsääntöisesti kunkin lapsen tai nuoren viimeisimmän sijoitustiedon mukaan. Huostaan otettuina tai kiireellisesti sijoitettuina olevien lasten määrä on lisääntynyt 2000-luvun ajan liki samassa suhteessa kuin kodin ulkopuolelle sijoitettujen määrä.

Alle 18-vuotiaista lapsista oli 1,3 % sijoitettuna kodin ulkopuolelle ja sijoitettujen lasten ja nuorten määrä lisääntyi niin kaupungeissa, taajamissa kuin maaseudullakin. Kaupungeis-

sa vastaavat osuudet oli 1,5 %, taajamissa 0,9 % ja maaseudulla 0,8 % alle 18-vuotiaista lapsista. Kodin ulkopuolisia sijoituksia ei ollut lainkaan 32 kunnassa vuoden 2008 aikana.

KUVIO 2. HUOSTASSA VUOSITTAIN OLLEET LAPSET, % SUHTEUTETTUNA VASTAAVAAN VÄESTÖÖN 1991–2008



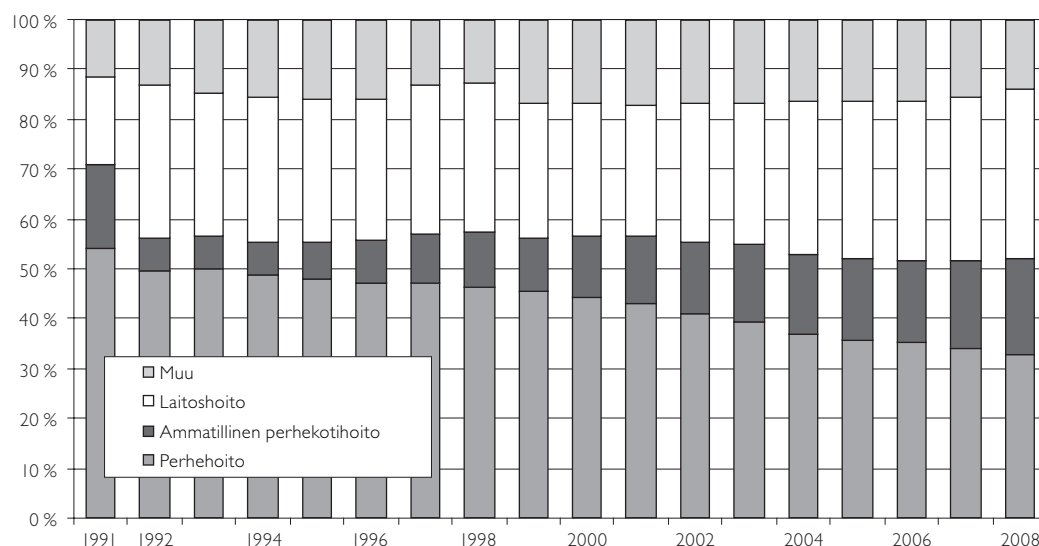
THL:n lastensuojelutilastot 2008.

Vastaavaan väestöön suhteutettuna on 16 vuotta täyttäneiden huostassa olevien lasten osuus kasvanut muita ikäryhmiä huomattavasti enemmän.

Poikien osuus sijoitetuista lapsista ja nuorista on pysytellyt tyttöjen vastaavaa osuutta suurempana vuodesta 1991 alkaen. Poikien osuus on edelleen ollut lievässä kasvussa tyttöihin verrattuna. Vuonna 2008 sijoitetuista lapsista oli poikia 53 % (8 805) ja tyttöjä 47 % (7 803).

Sijoitetuista lapsista ja nuorista perhehoidossa asui 33 % (5 468), ammatillisessa perhekotihoitossa oli 19 % (3 159), laitoshuollossa 34 % (5 668) ja 14 % (2 313) oli muussa huollossa eli sijoitettuna omaan kotiin vanhemman kanssa, itsenäisesti tuetusti asumaan tai muuhun huoltoon mikä ei sisälly perhehoitoon tai laitoshuoltoon. Perhehoitoon sijoitettujen lasten ja nuorten osuus on vähentynyt tasaisesti ja vastaavasti laitoshuollossa ja ammatillisessa perhekotihoitossa olevien lasten ja nuorten osuus on lisääntynyt. Kymmenen vuotta sitten perhehoidon osuus oli 46 % ja laitoshuollon 30 % kodin ulkopuolelle sijoitetuista lapsista ja nuorista (Kuvio 3).

KUVIO 3. KODIN ULKOPUOLELLE SIJOITETUT LAPSET JA NUORET, % SIJOITUSMUODON MUKAAN VUOSINA 1991–2008



THL:n lastensuojelutilastot 2008

Uusi lastensuojelulaki toi muutoksia valtakunnalliseen tilastointiin. Lastensuojelurekistereissä uudistus on koskenut lähinnä tilastoitavia sijoituspaikkoja. Tilastointi on tarkentunut ammatillisen perhekotihoitoon osalta. Aikasarjojen tarkastelu on mahdollista muutoksista huolimatta. Tilastoissa pystytään edelleen seuraamaan myös lastensuojelun avohuollon asiakasmääriä. Kaikilta osin kunnat eivät kuitenkaan ole pystyneet toimittamaan pyydettyjä uusia, lastensuojelun avohuollon toimintaa koskevia tietoja vuodelta 2008.

Yksityisesti sijoitetut lapset on vuodesta 2008 alkaen jätetty lastensuojelutilastoinnista pois. Yksityisestä sijoituksesta on kysymys tilanteissa, joissa lapsella ei ole lastensuojelun tarvetta ja lapsen huoltaja päättää sijoittaa lapsen yksityiseen kotiin hoidettavaksi ja kasvatettavaksi. Tilastossa mukana olleiden yksityisesti sijoitettujen lasten perheitä on tuettu taloudellisesti tai muilla tukitoimilla. Vuonna 1991 oli yksityisessä sijoituksessa noin 200 lasta, vuonna 2007 heitä oli yhteensä 73.

Taulukko 1.

Vuosi	Perhehoito	Ammatillinen perhekotihoito	Laitoshoito	Muu hoito	Yhteensä	Sijoitettujen 0–17-v. osuus vastaavasta ikäryhmästä, % 31.12.	Huostassa tai kiireellisesti sijoitettuna	Niistä tahdonvastaiset
1995	5 131	815	3 076	1 716	10 738	0,8	6 391	943
1996	5 282	954	3 146	1 781	11 163	0,8	6 507	985
1997	5 495	1 125	3 489	1 527	11 636	0,8	6 783	1 026
1998	5 469	1 290	3 503	1 516	11 778	0,9	6 810	1 062
1999	5 496	1 271	3 282	2 037	12 086	0,9	6 946	1 113
2000	5 596	1 547	3 420	2 108	12 671	0,9	7 329	1 234
2001	5 739	1 804	3 525	2 270	13 338	1,0	7 512	1 268
2002	5 738	2 004	3 919	2 334	13 995	1,0	7 992	1 370
2003	5 572	2 204	4 064	2 367	14 207	1,0	8 415	1 509
2004	5 434	2 338	4 487	2 432	14 691	1,1	8 794	1 526
2005	5 429	2 490	4 812	2 522	15 253	1,1	9 304	1 721
2006	5 513	2 622	5 011	2 558	15 704	1,2	9 625	1 795
2007	5 494	2 849	5 285	2 496	16 124	1,2	10 278	2 031
2008	5 468	3 159	5 668	2 313	16 608	1,3	10 716	2 001

THL:n lastensuojelutilastot 2008

## Aikuisten ja kehitysvammalain perusteella sijoitettujen henkilöiden perhehoito

Perhehoidossa voidaan hoitaa lastensuojelulain perusteella sijoitettujen lasten lisäksi myös kehitysvammaisia lapsia tai aikuisia, pitkäaikaissairaita, mielenterveyskuntoutujia ja vanhuksia. Kehitysvammaisia lapsia ja aikuisia sijoitetaan perhehoitoon kehitysvammahuollon palveluna sekä pitkäaikaiseen että lyhytaikaiseen perhehoitoon. Kehitysvammaisia lapsia ja aikuisia oli vuonna 2005 perhehoidossa 1095 ja vuonna 2008 noin 2000. Heistä yli puolet on pitkäaikaisessa perhehoidossa. (Kuukkanen 2008, 64.) Vaikka viime vuosien luvut osoittavat kehitysvammaisten perhehoidon lisääntyneen, näyttää uutena ilmiönä olevan se, että asiakkaiden ohjautuminen perhehoitoon on heikentynyt ja mm. kehitysvammaisten lasten laitossijoitukset ovat viime aikoina lisääntyneet.

Kunta- ja palvelurakenne uudistuksessa palvelujen tuottamistavat ovat muuttumassa. Valtakunnallisesti kehitysvammaisten perhehoitoa tuottavat ostopalveluna Rinnekotisäätiö (pitkäaikainen perhehoito) ja Kehitysvammaisten Palvelusäätiö (lyhytaikainen perhehoito). Kehitysvammaisten perhehoidon sijoitusten organisoinnin siirtyminen erityishuoltopiireiltä kuntien vastuulle on paikoin heikentänyt kehitysvammaisten perhehoitajien rekrytointia, tukea ja valvontaa. Kehitysvammaisen henkilön sijoittamisprosessi asettaa omat erityisosaimisen vaatimukset kunnille ja edellyttää osaamisen vahvistamista. Kehitysvammaisten perhehoidon toimintaedellytyksissä on suuria eroja kuntien välillä. Vuoden 2009 aikana tilanne on osittain parantunut, kun osassa kuntia on laadittu toimintaohjeita kehitysvammaisten perhehoidon toteutumisen tueksi. Toimintaohjeissa on käsitelty perhehoidon työikäntöjä, palkkioita ja kulukorvauksia.

Valtion vuoden 2010 talousarviossa on varattu 100 000 euroa vanhusten perhehoidon kehittämiseen. Perhehoito on ikääntyneiden keskuudessa toistaiseksi vain hyvin rajallisessa määrin käytetty palvelumuoto (taulukko 1.).

	2000	2005	2006	2007	2008
Vanhusten perhehoitokotien lukumäärä 31.12.; kunnan kustantamat palvelut	46	37	38	32	31
Perhehoidossa olleet vanhukset* 31.12.; kunnan kustantamat palvelut	84	67	88	71	64
Vanhusten perhehoidon hoitopäivät vuodessa	26 130	21 591	30 198	24 584	23 192

\* Hoidon tai muun ympärivuorokautisen huolenpidon piirissä oman kotinsa ulkopuolella yksityiskodissa (toimeksiantosuhteinen perhehoito) olleiden asiakkaiden lukumäärä vuoden lopussa. Vanhuksia ovat 65- tai yli 65-vuotiaat  
Lähde: Tilastokeskuksen Kuntien ja kuntayhtymien talous- ja toimintatilasto

Ikäihmistien määrän nopea kasvu haastaa kunnat etsimään erilaisia palvelumuotoja ikääntyvien kuntalaisten tarpeisiin vastaamiseksi. Perhehoito on yksi mahdollisuus tarjota kodinomaista ympärivuorokautista hoivaa päivittäistä apua ja/tai valvontaa tarvitsevalle ikäihmiselle. Perhehoidon lisäämisen mahdollisuudet on tästä syystä perusteltua selvittää.

Perhehoito tarvitsee aina toteutuakseen moniammatillista yhteistyötä. Perhehoidon vahvuus syntyy yhteistyöstä ja tiiviistä tuesta. Sekä perhehoitaja että perhehoitoon sijoitettu tarvitsevat laaja-alaista ja intensiivistä tukea. Vanhusten perhehoidon toteuttaminen vaatii hyvin toteutuakseen tiivistä yhteistyötä esimerkiksi kotisairaanhoidon kanssa. Kehitysvammaisten perhehoidossa moniammatillinen yhteistyö ja arviointi mahdollistavat tapauskohtaisesti harkitun yksilöllisen tuen perhehoidon toteutumisen tueksi. Näin löydetään kehitysvammaisen toimintakykyä ja itsenäisyyttä parhaiten tukevat toiminnan järjestämisen tavat.

## 2.2 Kansainvälinen kehitys ja ulkomaiden lainsäädäntö lastensuojelun perhehoidossa

### Ruotsi

Ruotsin vuonna 2002 voimaan tullut sosiaalipalvelulaki (Socialtjänstlag) on luonteeltaan puitelaki, jossa säädetään myös lastensuojelusta. Lain pääperiaatteena on, että kaiken hoivan ja hoidon tulisi tapahtua vapaaehtoisuuteen perustuen niin pitkälle kuin mahdollista. Tahdonvastaisia sijoituksia koskevat säännökset sisältyvät erilliseen vuonna 1982 voimaan tulleeseen lakiin erityisistä määräyksistä nuorten hoidosta (Lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga). Lakia muutettiin vuonna 2003 tarkoituksena vahvistaa lapsen näkökulmaa ja lapsen oikeuksia lastensuojelussa sekä parantaa lapsen elämän pysyvyyden turvaamista. Vuonna 1999 säädettiin Laki sukulais- tai läheisperheen ensisijaisuudesta sijaishuollossa. Vuonna 2000 perhehoitoon sijoitetuista 2500 lapsesta 40 % sijoitettiin lähiverkostoon.

Ruotsissa perhehoito on käytetyin lastensuojelun sijaishuollon muoto. Perhehoidon osuus sijaishuollossa on 70 %. Käytössä on myös lapsen ja vanhemman yhteinen sijoittaminen perhehoitoon. Perhehoidon lisäksi maassa on hoitokoteja ja laitoksia, jotka voivat olla joko yksityisiä tai kunnallisia.

Kunnat vastaavat sijaisperheiden hankkimisesta. Sijaisperheiltä ei vaadita valmennusta. Kuntien tehtävä on valvoa sijaisperheitä, mutta kunnan viranomaisten suorittamien valvontakäyntien määrää sijoituksen aikana ei ole määritelty. Sosiaalilautakunta tukee sijaisperheitä mm. järjestämällä koulutusta, ohjausta ja kotikäyntejä. Ruotsissa on käyty keskustelua siitä, että sijaisperheet saavat liian vähän tukea työhönsä.

Sosiaalilautakunnan on seurattava sijoitetulle lapselle tarjottavan tuen toteutumista puolen vuoden välein ja arvioitava, tarvitaanko sijoituksellista tukea enää jatkossa. Työs-kentelyn lähtökohtana on se, että lapset palaavat syntymäkotiin aina kun se on mahdollista. Biologisilla vanhemmilla säilyy lapsen huoltajuus sijoituksen jälkeen. Vuodesta 2003 lähtien sosiaalilautakuntien on kuitenkin tutkittava kolme vuotta samassa sijaisperheessä olleiden lasten huoltajuus: lapsen huoltajuus voidaan siirtää sijaisvanhemmille, jos se todetaan lapsen edun mukaiseksi. Vaikka lapsen huoltajuus siirrettäisiin sijaisvanhemmille, voi kunta edelleen jatkaa palkkion maksamista sijaisperheelle.

Perhehoitajalle maksetaan sekä palkkiota että kulukorvausta. Kunnille on annettu määriä koskevat suositukset, mutta ne eivät ole sitovia. Lisäksi kunta voi maksaa ansionmenetyksenkorvausta. Sijaisperheet eivät ole oikeutettuja työttömyyspäivärahaan sijoituksen päätyttyä.

## Norja

Norjan voimassaoleva lastensuojelulaki (Lov om barneverntjenester) tuli voimaan vuonna 1993. Lain keskeinen periaate on lapsen edun huomioiminen lastensuojelussa. Lähtökohdiana on myös se, että lapsen tulisi voida kasvaa biologisten vanhempiensa kanssa. Lastensuojelun painopiste on ehkäisevässä työskentelyssä ja avohuollon sijoituksia voidaan tehdä perhehoitoon vanhempien suostumuksella.

Käytetyin sijoitusmuoto maassa on perhehoito: sijoitetuista lapsista 80 % asuu sijaisperheissä. Tavoitteena on, että lapsesta tulisi luonnollinen osa sijaisperhettä.

Sijaisperhettä etsittäessä on ensin kartoitettava lapsen lähiverkosto. Läheisneuvonpito on Norjassa laajasti käytetty työmuoto. Biologisilla vanhemmilla on, tilanteen mukaan, mahdollisuus lausua mielipiteensä sijaisperheestä, samoin 7 vuotta täyttäneellä lapsella.

Lapsen ja vanhempien sekä muiden lapselle läheisten henkilöiden tapaamisista on tehtävä aina suunnitelma. Sosiaalilautakunnalla on mahdollisuus päättää, että vanhemmilla ei ole lainkaan oikeutta tavata lasta. Lautakunnalla on myös mahdollisuus erottaa vanhemmat lapsen huoltajuudesta, jolloin lapsen adoptointi sijaisperheeseen tulee mahdolliseksi. Adoption edellytykseksi on asetettu seuraavat seikat: lapsen syntymävanhemmat ovat pysyvästi kykenemättömiä hoitamaan lastaan ja lapsi on niin kiintynyt häntä hoitaviin ihmisiin, että paikan vaihtaminen aiheuttaisi vakavia ongelmia hänelle, tai adoptio on lapsen edun mukainen ja adoptiota hakevat henkilöt ovat toimineet lapsen sijaisvanhempina ja osoittaneet olevansa sopivia kasvattamaan lasta omana lapsenaan.

Tavoitteena on, että kaikki sijaisvanhemmiksi haluavat käyvät PRIDE-valmennuksen. Läheisperheille järjestetään oma koulutus. Valtio vastaa sekä sijaisperheiden rekrytoinnista että perheiden välityksestä, koulutuksesta ja ohjauksesta.

Kunnan lastensuojeluviranomainen nimeää lapsen sijoituksen valvojan, joka tekee seurantaraportteja ja toimii lapsen tukihenkilönä. Sekä lastensuojelun viranomainen että valvoja pitävät yhteyttä lapseen ja sijaisperheeseen. Valvoja on riippumaton osapuoli lastensuojeluviranomaisiin ja sijaisperheeseen nähden. Lapsella on milloin tahansa mahdollisuus ottaa yhteyttä valvojaan.

Sijaisperheessä on käytävä kotikäynnillä vähintään neljä kertaa vuodessa sekä aina tarvittaessa. Sijaisvanhemmille tarjotaan vertaisryhmiä ja ohjausta. Kunta kustantaa perheille välttämättömän koulutuksen. Sijaisperheille maksetaan palkkio. Tietyissä tapauksissa kunta voi vaatia sijaisvanhemman jäämistä kotiin, jolloin palkkio on suurempi. Jälkihuolto on mahdollinen 23 ikävuoteen saakka.

## Tanska

Tanskan lastensuojelua koskevat säännökset sisältyvät sosiaalipalvelulakiin (Lov om social service) sekä lakiin oikeussuojasta ja hallinnosta sosiaaliasioissa (Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område). Molemmat lait ovat tulleet voimaan vuonna 1998. Sosiaalipalvelulain uudistetut säännökset tulivat voimaan vuonna 2001. Säännöksissä painotetaan varhaista puuttumista ja pysyvien sijoitusten merkitystä. Niissä korostetaan lapsen edun ensisijaisuutta tilanteissa, joissa lapsen ja vanhemman edut ovat ristiriidassa keskenään sekä velvoitetaan sosiaalitoimea järjestämään sijoitetun lapsen biologisille vanhemmille tukihenkilö.

Tanskassa sijoitettuna olevien lasten ja erityisesti nuorten määrä on korkeampi kuin muissa Pohjoismaissa, näin erityisesti ikäluokassa 15–20 vuotta. Vuonna 2005 perhehoitoon oli Tanskassa sijoitettuna 48 % sijoitetuista lapsista. Sijaishuoltopaikat jaetaan kolmeen ryhmään: 1) yleisin sijoitusmuoto on sijaisperhe, tavallisten sijaisperheiden lisäksi tämä kä-

site sisältää myös asuntolatyypiset sijoituspaikat, joissa nuorella on oma huone käytössään 2) sijaishuolto voidaan järjestää myös laitoksessa tai 3) kasvatuksellisissa asumispalveluissa, jotka ovat yksityisesti järjestettyjä ja sisältävät laajan kirjon sijoituspaikkoja pienistä ammatillisista perhekodeista suuriin laitospäisiin paikkoihin, sisäoppilaitoksiin sekä jatko-oppilaitoksiin.

Kuntien tehtävänä on etsiä ja hyväksyä sijaisperheet. Sijaisperheiltä ei vaadita valmennusta. Ennen sijoitusta sijaisperheen on kuitenkin käytävä viikon peruskurssi, joka keskittyy lapsen yksilöllisiin tarpeisiin ja oireisiin. Käytössä on myös lapsen ja vanhemman yhteinen sijoittaminen perhehoitoon. Lapsen sijoituksen jatkamista on arvioitava vuosittain.

Sijaisvanhemmille maksetaan palkkio, mutta sen määrästä ei säädetä laissa. Palkkio maksetaan korvauksena. Korvauksen suuruus on sidottu lapsen hoidolliseen vaativuuteen ja sen perusteet tarkistetaan kerran vuodessa.

Sijoitetuille lapsille ja lapsuudessaan sijaisperheessä asuneille aikuisille on perustettu Internet-sivusto. Suurin osa käyttäjistä on 11–15-vuotiaita. Tarkoituksena on tarjota vertaistukea ja mahdollistaa muiden samassa tilanteessa olevien tapaaminen. Sivulla nuoret voivat myös kysyä neuvoja aikuisilta, jotka ovat lapsena olleet sijoitettuna.

Vuonna 2006 maassa tehtiin sijaishuollon uudistus, jossa kiinnitettiin huomiota mm. sijaisperheiden kouluttamiseen, lapsen biologisen perheen ja läheisverkoston osallistumisen vahvistamiseen ja lapsen sijoittamiseen lapselle läheiseen perheeseen sekä työskentelyyn lapsen palatessa kotiin. Lapsen jälkihuollollinen sijoitus on mahdollinen aina 23 ikävuoteen saakka.

## Islanti

Islannin lastensuojelulaki (Barnaverndarlög) uudistettiin vuonna 2002.

Islannissa yleisin lasten sijoitusmuoto on perhehoito. Lähiverkostoon sijoittaminen on perinteinen perhehoidon muoto. Maassa tehdään myös paljon yksityisiä sijoituksia, jolloin sosiaalitoimen on ennen sijoitusta selvitettävä kodin olosuhteet.

Lapsen huoltajuus voidaan tarvittaessa siirtää sijoituksen yhteydessä kokonaan viranomaisille, mutta ainoastaan, jos muita lievempiä keinoja ei voida käyttää tai niitä on jo kokeiltu. Huoltajuuden siirron jälkeen biologiset vanhemmat eivät ole lapsen sijoituksen aikana asianosaisia muutoin kuin lapsen tapaamisia koskeissa asioissa. Lisäksi käytössä on pysyvä huostaanotto, jota voidaan käyttää, jos arvioidaan, ettei lasta kaiken todennäköisyyden mukaan voida koskaan kotiuttaa. Jälkihuolto on mahdollista 20 ikävuoteen saakka nuoren suostumuksella.

Valtion lastensuojeluvirasto avustaa kuntien lastensuojelulautakuntia sijaisperheiden etsimisessä sekä niiden hyväksymisessä. Keskushallinnolla on vastuu siitä, että sijaisperheitä on tarjolla ja myös kriisisijoituksiin tarvittavia perheitä on oltava tarvittaessa.

Sijaisvanhempien valmennus ei ole lakisääteistä. Sosiaaliviranomaisen on valvottava sijaisperheitä ja tavattava sijoitettua vähintään kerran vuodessa. Perhehoidon palkkiot määräytyvät sijoituksen luonteen mukaan. Pysyvään sijoitukseen lapsen ottavat perhehoitajat saavat huomattavasti pienemmän korvauksen, kuin tilapäisiä sijoituksia hoitavat perheet.

## Iso-Britannia

Myös Iso-Britanniassa perhehoito on vallitseva sijaishuollon muoto. Vuonna 2006 Isossa-Britanniassa oli 60 300 lasta lastensuojelun toimenpiteiden kohteena. Heistä 70 % oli sijoitettuna sijaisperheissä, vuodesta 2002 kasvua oli 7 %. Vuonna 2006 laitoshoidossa oli 2,7 % sijoitetuista lapsista.

Sijaishuollon käytännöt ovat vahvasti normitettuja ja niitä on vahvistettu lainsäädännöllä. Vuodesta 1989 alkaen maassa on suositeltu läheisverkostosijoituksia, mutta niiden tilanteesta tiedetään edelleen suhteellisen vähän. Selvitysten mukaan läheisverkostosijoitukset ovat pidempikestoisia, mutta läheisverkoston sijaisvanhemmat saavat huomattavasti vähemmän palveluja kuin muut sijaisvanhemmat.

Alueelliset yksiköt pyrkivät rekrytoimaan sijaisperheiksi tavallisia perheitä. Lapsen sijoitusta on seurattava puolen vuoden välein. Sijaisperheiltä vaaditaan ”The Skills to Foster” -koulutus. FCA (Foster Care Associates) sijoittaa lapsia myös yhdessä vanhempien kanssa perhehoitoon.

Iso-Britanniassa on laadittu sijaishuollon kansalliset vähimmäis-standardit, jotka pohjautuvat Lapsen Oikeuksien Sopimukseen. Standardit kohdistuvat mm. seuraaviin aihealueisiin: sijaisperheen määritelmä, erilaisuuden kunnioittaminen, lapsen ja sijaisperheen yhteensovittaminen, lapsen suojeleminen väkivallalta, hyväksikäytöltä ja laiminlyönniltä, yhteydenpidon edistäminen, konsultaatiot ja lapsen mielipiteen selvittäminen, kehityksen ja terveyden edistäminen, koulutukseen kannustaminen, aikuisuuteen valmistaminen, perheen soveltuminen lapsen kanssa työskentelyyn, sopivat taidot omaavat hoitajat, valmennus ja täydennyskoulutus, vastuullisuus, tarjottu tuki, valvonta, kodin tilat, talousasiat ja läheisverkoston kartoittaminen.

Sijaisperheiden hoitopalkkiot vaihtelevat maassa. Kulut korvataan sijaisperheille erikseen. Palkkioista on käyty laajaa keskustelua. Vuonna 2007 sijaisperheiden palkkioista tehtiin tutkimus, tavoitteena oli kasvattaa sijaisperheiden määrää. Valtiolta on vaadittu määrärahoja sijaisperheiden palkkioihin. Sijaisperheiden käyttöön on myös esitetty mm. ladattavaa luottokorttia, jolla perhe voisi tehdä suurempia, sovittuja hankintoja ja lasku hankinnoista menisi suoraan maksuista vastaavalle taholle. The Fostering Network on esittänyt näkemyksen, jonka mukaan sijaisperheen palkkion ei tulisi olla riippuvainen lapsen hoitoisuudesta, koska tilanteen parantuessa palkkio vähenee. Heidän näkemyksensä mukaan perheille tulisi maksaa seuraavien kriteerien perusteella: työhön käytetty aika, palkkio maksetaan 52 viikolta vuodessa vaikka vasta odottaisi lasta, koulutus, osaaminen ja pätevyys, sijoitukseen tarvittavan kokemuksen määrä, muiden tahojen kanssa työskentelyn määrä, jälkihuollon huomioiminen, muiden perhehoitajien mentoroinnissa toimiminen, valmentaminen ja tukeminen sekä sijoitettujen lasten lukumäärä.

# 3 NYKYTILAN ARVIOINTI JA KESKEISET EHDOTUKSET

## 3.1 Perhehoitolaki

Perhehoitoa koskeva lainsäädäntö on vaikeasti tulkittavaa ja hajallaan eri laeissa. Keskeiset perhehoitoa koskevat määrittelyt ovat sosiaalihuoltolaissa ja -asetuksessa, perhehoitajalaissa, sosiaalihuollon yksityisiä palveluja koskevassa valvontalaissa ja lastensuojelulaissa. Lastensuojelun lisäksi perhehoitoa käytetään myös mm. vanhustenhuollossa ja kehitysvammahuollossa. Pirstaleisesta lainsäädännöstä johtuen eri asiakasryhmien kohtelu ei toteudu yhdenvertaisesti.

### **Työryhmän esitys**

Säädetään perhehoitolaki, johon kootaan perhehoitoa koskevat säännökset. Lain tarkoituksena on turvata hoidettavan oikeus hyvään ja hoidettavan tarpeiden mukaiseen perhehoitoon.

## 3.2 Keskeiset käsitteet

Perhehoitoa ja perhehoitajaa koskevat keskeiset käsitteet ovat sosiaalihuoltolaissa ja perhehoitajalaissa. Sosiaalihuoltolain 26 §:n mukaan perhekodilla tarkoitetaan aluehallintoviraston luvan saanutta tai perhehoitajalaissa tarkoitettua kunnan tai kuntayhtymän hyväksymää yksityiskotia, jossa annetaan perhehoitoa. Hoidettavien määrästä säädetään sosiaalihuoltolain 26 a §:ssä ja perhehoitajan kelpoisuudesta perhehoitajalaissa.

Sosiaalihuoltolaki 26 a §

Perhekodissa voidaan samanaikaisesti hoitaa enintään neljää henkilöä hoitajan kanssa samassa taloudessa asuvat alle kouluikäiset lapset ja muut erityistä hoitoa tai huolenpitoa vaativat henkilöt mukaan luettuina, jollei kyse ole hoidon antamisesta sisaruksille tai saman perheen jäsenille.

Sen estämättä, mitä 1 momentissa säädetään, voidaan perhekodissa hoitaa samanaikaisesti enintään seitsemää henkilöä, jos perhekodissa annettavasta hoidosta, kasvatuksesta tai muusta huolenpidosta vastaa vähintään kaksi hoitopaikassa asuvaa henkilöä, joista ainakin toisella on perhehoitajalain 1 §:n 3 momentissa ja toisella sanotun pykälän 2 momentissa säädetty kelpoisuus.

Erityisestä syystä voidaan 1 ja 2 momentissa säädetyistä samanaikaisesti hoidettavien henkilöiden enimmäismääristä poiketa. Erityisenä syynä pidetään lähinnä tilannetta, jossa perhehoidossa samanaikaisesti hoidetaan vain täysi ikäisiä henkilöitä, joiden keskinäinen kanssakäyminen ja perhehoitosijoituksen laatu yhdessä toimintakyvyn ja hoidon tarpeen kanssa tekevät mahdolliseksi poikkeamisen enimmäismäärästä.

Perhehoitajalaki 1 §

Perhehoitajalla tarkoitetaan tässä laissa henkilöä, joka hoidon järjestämisestä vastaa kunnan tai kuntainliiton kanssa tekemänsä toimeksiantosopimuksen perusteella antaa kodissaan sosiaalihuoltolain (710/82) 25 §:ssä tarkoitettua perhehoitoa.



Perhehoitajaksi voidaan hyväksyä henkilö, joka koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella on sopiva antamaan perhehoitoa.

Edellä 2 momentissa säädetyn lisäksi vaaditaan sosiaalihuoltolain 26 a §:n 2 momentin tarkoittamissa tapauksissa, että ainakin toisella hoitopaikassa asuvista hoito- ja kasvatustehtäviin osallistuvista henkilöistä on tehtävään soveltuva koulutus ja riittävä kokemus hoito- tai kasvatustehtävistä.

Tässä laissa tarkoitetun toimeksiantosopimuksen tehnyt henkilö ei ole työsopimuslain (320/70) 1 §:n tarkoittamassa työsuhhteessa sopimuksen tehneeseen kuntaan tai kuntainliittoon.

Lastensuojelun Keskusliitto ja Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia toteuttivat yhteistyössä Ammatillisten Perhekotien Liiton ja Perhehoitoliiton kanssa touko-kesäkuussa 2009 kyselyn, jossa selvitettiin sijaishuollossa työskentelevien näkemyksiä alan tilasta ja työolosuhteista.

Kyselyn mukaan kyselyyn vastanneiden sijaisvanhempien perheisiin oli sijoitettu 1–7 lasta. Keskimäärin sijoitettuja lapsia oli kaksi (ka. 2,36, mediaani 2), joskin yleisimmin perheeseen oli sijoitettu yksi lapsi. Hieman yli puolet (55 %) sijaisvanhemmista toimi päätoimisina sijaisvanhempina. Mikäli perheessä oli sijoitettuja lapsia viisi tai enemmän, toimivat perheen molemmat vanhemmat, tai ainakin toinen vanhempi, päätoimisina sijaisvanhempina.

**Taulukko 3. Sijaisperheeseen sijoitetut lapset.**

	n	%
1–2 lasta	107	60,5
3–4 lasta	55	31,1
5–7 lasta	15	8,5
Yhteensä	177	100,0

Muuronen, Sariola ja Varsa 2009: Sijaishuolto sisältä päin – tekijät tietäjinä

Voimassa olevan lainsäädännön kelpoisuusvaatimukset eivät vastaa niitä tarpeita, joita hoidettavat perhehoitajille asettavat. Mitoituksissa ei ole otettu huomioon eri asiakasryhmiä ja perhehoitajien lukumäärää.

Perhehoitajaksi ryhtyvien perusvaatimuksia on myös tulkittu eri kunnissa eri tavalla. Perhehoitajiksi on hyväksytty henkilöitä, joilla ei ole tehtävään valmennusta, kokemusta tai alalle soveltuvaa muuta koulutusta, vaikka perhehoidossa hoidetaan entistä haasteellisempia asiakkaita erityisesti lastensuojelussa. Hoidettavien lukumäärä on myös herättänyt huolta, sillä kahden vanhemman muodostamissa perheissä on saattanut olla yli seitsemän hoidettavaa kerralla. Yleistymässä on ollut myös käytäntö, jossa perheen muodostaa vain yksi aikuinen. Laissa ei ole erikseen määritelty, montako hoidettavaa yhdellä henkilöllä voi olla.

Perhehoitoa toteutetaan nykyisin toimeksiantosopimuksella, työsopimuksella tai yritys- muotoisesti ns. ostopalvelusopimuksella suhteessa kuntaan tai kuntayhtymään. Nykyinen lainsäädäntö ei mahdollista toimeksiantosopimuksien tekoa järjestöjen, yritysten tai muiden vastaavien organisaatioiden kanssa. Suomeen on kuitenkin kehittynyt perhehoitoon liittyvää yritystoimintaa ja voimassaolevan lain soveltaminen on ollut ongelmallista.

Toimeksiantosopimuksella toimiminen on myös osoittautunut verotuksellisista syistä taloudellisesti kannattamattomaksi erityisesti tilanteissa, joissa perheellä on muuta yritys- toimintaa tai perhehoitaja käy palkkatyössä kodin ulkopuolella. Tämä on johtanut joissakin tilanteissa siihen, että osa perhehoitajista on siirtynyt toimimaan toiminimellä. Kunnissa on ollut epäselvyyttä siitä, voiko toiminimellä toimivan perhehoitajan kanssa tehdä toimeksiantosopimusta. Perhehoitajalain säätämiseen johtaneen hallituksen esityksen (HE 144/1991 vp) mukaan sosiaalihuoltolaissa olevat perhehoitoa koskevat säännökset koskevat kaikkea perhehoitoa. Perhehoitoa voi antaa henkilö, joka on työ- tai virkasuhteessa perhehoidon järjestämisestä vastaavaan kuntaan tai kuntayhtymään. Henkilö voi myös yksin tai yhdessä

yhden tai useamman muun henkilön kanssa itsenäisenä yrittäjänä antaa perhehoitoa toimien tällöin yksityisenä palvelun tuottajana. Perhehoitajalaki puolestaan koskee ainoastaan perhehoitoa, jota perhehoitoa antava henkilö antaa perhehoitoa antavan henkilön ja kunnan tai kuntayhtymän välisen sopimuksen perusteella. Jos perhehoitoa toteutetaan toiminimellä, sovellettavaksi tulevat sosiaalihuoltolain yleiset perhehoitoa koskevat säännökset, mutta toiminta ei ole perhehoitajalain mukaista.

Kunnissa perhehoitoa on määritelty useilla eri tavoilla mm. tavanomaiseksi, ammatilliseksi ja lyhytaikaiseksi perhehoidoksi tai tukiperhetoiminnaksi ja toimeksiantosuhteiseksi sekä ammatilliseksi perhehoidoksi. Perhehoidon käsitteen epämääräisyys ja rajoittuneisuus, moniongelmaiset asiakkaat ja yksityisten sosiaalipalvelujen kasvu ovat suunnanneet kunnat käyttämään enemmän yksityisiä ostopalveluja kuin perhehoitoa.

Lääninhallitusten, nykyisten aluehallintovirastojen, luvalla toimivat ammatilliset perhekodit toteuttavat perhehoitoa hyvin samantyyppisesti kuin perhehoitajalaissa tarkoitetut perhehoitajat. Kunnat ovat hankkineet ammatillisten perhekotien palveluja ns. ostopalveluna. Ammatillisia perhekoteja ei ole kuitenkaan käsitteenä määritelty lainsäädännössä. Laissa ei ole säädetty ammatillisten perhekotien paikkalukua, henkilöstön kelpoisuutta ja henkilöstön määrää, jolloin lääninhallitukset ovat lupaviranomaisina määritelleet käytettävät kriteerit myöntäessään ns. laitoslupia. Ammatillisten perhekotien tarjoama perhehoito ei myöskään ole tilastoitunut THL:n valtakunnallisissa lastensuojelutilastoissa perhehoidoksi. Systemaattisesti koottuja tilastoja ei ole lainkaan saatavilla pitkäaikaissairaiden, mielenterveyskuntoutujien ja vanhusten perhehoidosta. Ammatillisen perhekotihoitoon ja perhehoitoon eri muotojen näkyvyys sekä lainsäädännössä että tilastoinnissa parantaisi palveluiden kehityksen seurantaa ja valvontaa.

### **Työryhmän esitys**

Perhehoitolakiin sisällytetään seuraavat määritelmät:

Perhehoito on tarkoitettu henkilölle, joka tarvitsee oman kotinsa ulkopuolista hoitoa ja huolenpitoa ja jolle perhehoito arvioidaan ensisijaiseksi hoitomuodoksi.

Lasten ja aikuisten perhehoitoa järjestetään perhekodissa. Lasten perhehoitokotia voidaan kutsua myös sijaisperheeksi. Lasten ja aikuisten ammatillista perhehoitoa järjestetään ammatillisessa perhekodissa. Perhekoteihin voidaan palkata ulkopuolista työvoimaa, kuitenkin niin, että perhehoitajat aina asuvat ympärivuorokautisesti hoidossa olevien kanssa.

Perhehoitoa voidaan toteuttaa työsuhteessa tai se voi perustua kunnan kanssa tehtävään toimeksiantosopimukseen. Perhehoitaja voi tehdä toimeksiantosopimuksen myös Valviran luvan saaneen yhteisön kanssa. Perhehoito voi perustua myös kunnan kanssa tehtyyn ostopalvelusopimukseen. Yhteisö tai kunnan kanssa ostopalvelusopimuksen tehnyt taho voivat käyttää toiminimeä.

Ehkäisevänä lastensuojeluna toteutettavaan tukiperhetoimintaan ei sovelleta perhehoitoa koskevia säännöksiä, sen sijaan lastensuojelun avohuollon tukitoimena toteutettavaan tukiperhetoimintaan säännöksiä sovelletaan.

Lyhytaikaista perhehoitoa käytetään tilapäishoitona sekä perhehoidon lomitukseen. Lyhytaikaista perhehoitoa voidaan toteuttaa myös kiertävän toimeksiantosuhteisen perhehoitajan toimesta.

#### **1. Lasten perhehoito**

Kelpoisuusvaatimukset:

Perhehoitajaksi voidaan hyväksyä henkilö, joka koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilö-

kohtaisten ominaisuuksiensa perusteella on sopiva antamaan perhehoitoa ja joka on käynyt perhehoitajille tarkoitetun ennakoivaltuutuksen, jonka päätteeksi on laadittu yhteinen arviointi, jossa perhe ja perheen koti on osoittautunut perhehoitotehtävään sopivaksi.

Lähiverkostosijoituksissa valmennus on oltava suoritettuna vähintään vuoden kuluessa lapsen sijoituksen alkamisesta.

Ennen sijoituksen alkamista ehdottomat esteet on poissuljettava edellyttämällä molemmilta puolisoilta rikosrekisteriotteen ja lääkärin tai tarvittaessa erikoislääkärin sekä keskitetyn yksikön tai kotikunnan lausunnon esittämistä kunnan perhehoitoperheiden valmennuksesta vastaavalle taholle.

Hoidettavien lukumäärä:

Lasten perhehoidossa voidaan hoitaa enimmillään kolme lasta perheen yhtä vanhempaa kohden ja enintään neljää lasta kahden vanhemman sijaisperhettä kohden. Mikäli molemmat vanhemmat ovat päätoimisia perhehoitajia, voi lasten lukumäärä perheessä olla enintään viisi. Sisarusten kohdalla voidaan enimmäismäärä harkinnan mukaan ylittää. Kaikki kotona asuvat alle 10-vuotiaat lapset tai muut erityistä hoitoa tai huolenpitoa tarvitsevat henkilöt lasketaan mukaan enimmäismäärään sijoitusvaiheessa.

## 2. Aikuisten perhehoito

Kelpoisuusvaatimukset:

Perhehoitajaksi voidaan hyväksyä henkilö, joka koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella on sopiva antamaan perhehoitoa ja joka on käynyt perhehoitajille tarkoitetun valmennusprosessin.

Hoidettavien lukumäärä:

Aikuisten perhehoidossa yhdellä perhehoitajalla voi olla enimmillään kolme hoidettavaa. Jos perhekodissa on kaksi perhehoitajaa, joista vähintään toinen on päätoiminen voi hoidettavia olla enintään kuusi. Kaikki kotona asuvat alle 10-vuotiaat lapset tai muut erityistä hoitoa tai huolenpitoa tarvitsevat henkilöt lasketaan mukaan enimmäismäärään sijoitusvaiheessa.

## 3. Lasten ammatillinen perhehoito

Kelpoisuusvaatimukset:

Ammatillisessa perhekodissa edellytetään ainakin toiselta vanhemmalta sosiaali-, terveys-, opetus- tai kasvatustieteen vähintään ammattikorkeakoulututkintoa sekä perhehoitajille tarkoitetun valmennusprosessin käymistä.

Hoidettavien lukumäärä:

Ammatillisessa perhehoidossa voi hoidettavana olla enintään kuusi lasta kahta päätoimista perhehoitajaa ja yhtä ulkopuolista työntekijää kohden tai kolme lasta mikäli perhekodissa on yksi ammatillinen perhehoitaja ja yksi ulkopuolinen työntekijä. Sisarusten kohdalla voidaan enimmäismäärä harkinnan mukaan ylittää. Kaikki kotona asuvat alle 10-vuotiaat lapset tai muut erityistä hoitoa tai huolenpitoa tarvitsevat henkilöt lasketaan mukaan enimmäismäärään sijoitusvaiheessa.

## 4. Aikuisten ammatillinen perhehoito

Kelpoisuusvaatimukset:

Aikuisten perhehoitajana toimivalta edellytetään lakisääteistä ennakoivaltuutusta sekä alalle soveltuvaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillista perustutkintoa.

Hoidettavien lukumäärä:

Aikuisten ammatillisessa perhehoidossa voidaan hoitaa enintään kuutta henkilöä, jolloin toisen perhekodin hoitajista tulee olla päätoiminen, yhdellä perhehoitajalla voi vastaavasti

olla kolme hoidettavaa. Kaikki kotona asuvat alle 10-vuotiaat lapset tai muut erityistä hoitoa tai huolenpitoa tarvitsevat henkilöt lasketaan mukaan enimmäismäärään sijoitusvaiheessa.

Työryhmän käymissä keskusteluissa esitettiin myös, että aikuisten perhehoidossa tulisi hoidettavien määrä pitää viitenä, jos ainoastaan toinen perhehoitajista on päätoiminen.

Aikuisten ammatillisen perhehoidon osalta tulee myös arvioida mahdollisuutta edellyttää molemmilta perhehoitajilta päätoimisuutta.

### 3.3 Rekrytointi ja ennakkovalmennus

Nykyisessä perhehoitajalaissa ei säädetä lainkaan perhehoitajien rekrytoinnin järjestämisestä. Tällä hetkellä perhehoidon rekrytointia toteuttavat eri toimijatahot omien paikallisten tarpeidensa ja menettelytapojensa mukaan. Alueellista rekrytointiyhteistyötä ja keskittymistä seutukunnittain on tapahtunut jonkin verran. Valtakunnallisen lastensuojelun perhehoidon rekrytointikampanjan kokemukset ja tulokset ovatkin olleet kannustavia.

Tiedottaminen perhehoidosta on nykyään pirstaleista. [www.sijaisvanhemmaksi.fi](http://www.sijaisvanhemmaksi.fi)-sivusto tarjoaa perustietoa lastensuojelun perhehoidosta sekä eri toimijoiden yhteystietoja. Kuntien/alueellisten yksiköiden yhteydenotto- ja hakemusmenettelyt sekä sijoituskäytännöt vaihtelevat eikä niistä ole saatavissa yhteneväistä tietoa. Tästä aiheutuu alueellista epätasaa, kilpailua ja turhaa päällekkäistä työtä rekrytoinnissa. Toimijoilta puuttuu yhtenäinen rekrytoinnin toimintatapa.

Voimassa olevassa lainsäädännössä ennakollisen koulutuksen ja valmennuksen edellyttäminen käy ilmi mm. seuraavista säännöksistä:

#### Perhehoitajalaki 1§

Perhehoitajaksi voidaan hyväksyä henkilö, joka koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella on sopiva antamaan perhehoitoa. Edellä 2 momentissa säädetyn lisäksi vaaditaan sosiaalihuoltolain 26 a §:n 2 momentin tarkoittamissa tapauksissa, että ainakin toisella hoitopaikassa asuvista hoito- ja kasvatustehtäviin osallistuvista henkilöistä on tehtävään soveltuva koulutus ja riittävä kokemus hoito- tai kasvatustehtävistä.

#### Sosiaalihuoltoasetus (607/1983) 12 §

Kunnan tai kuntainliiton on sosiaalihuoltolain 26 §:ssä tarkoitetun perhekodin sopivuutta harkitessaan kiinnitettävä erityistä huomiota perhekodin ihmissuhteisiin, perhehoitoa antavan henkilön mahdollisuuksiin ottaa huomioon ja tyydyttää perhehoitoon sijoitettavan henkilön tarpeet henkilön edun mukaisesti samoin kuin perhehoitoa antavan henkilön yhteistyökykyyn kunnan tai kuntainliiton ja perhehoitoon sijoitettavalle henkilölle läheisten henkilöiden kanssa. Lisäksi on selvitettävä, hyväksyvätkö muut perhekodin jäsenet perhehoitoon sijoitettavan henkilön ja voiko perhehoitoon sijoitettava henkilö saada perhekodin muihin jäseniin nähden tasavertaisen aseman. Perhekodin tulee myös rakenteeltaan, tiloiltaan ja varustetasoltaan olla siellä annettavalle hoidolle sopiva.

#### Perhehoitajalaki 7§

Perhehoidon järjestämisestä vastaava kunta tai kuntainliitto vastaa perhehoitajalle annettavasta tarvittavasta valmennuksesta, työnohjauksesta ja koulutuksesta.

#### Perhehoitajalaki 4 § 1 mom.

Toimeksiantosopimuksessa tulee sopia:

- 7) perhehoitajalle annettavasta valmennuksesta, työnohjauksesta ja koulutuksesta sekä näiden toteuttamisesta

Valtakunnallinen tasa-arvoisuus ei tällä hetkellä toteudu perhehoitajien valmennuksessa, sillä esim. mahdollisuudet päästä prosessinomaiseen valmennukseen vaihtelevat suuresti. Perhehoidon sijoitustarpeiden alueellisesta vaihtelevuudesta johtuen valmennetut perheet pääsevät valmennukseen nähden hyvin eriaikaisesti toimintaan mukaan.

Suomessa ainoa käytettävissä oleva ruotsinkielinen valmennusmateriaali on Ruotsissa käytettävä, Ruotsin lakien mukainen ja siten Suomen lainsäädännöstä ja käytännöistä poikkeava. Ruotsinkielisiä kouluttajia on ollut jonkin verran kouluttajakoulutuksissa vuosien varrella.

Saatujen kokemusten perusteella erityisesti maahanmuuttajataustaisten perheiden rekrytointi ja valmennus vaatii paljon resursseja. Haastatellut ja valmennukseen osallistuneet perheet pitivät erittäin tärkeänä valmennuksen saamista monikulttuurisuuteen ja maahanmuuttoon liittyvistä erityiskysymyksistä. Maahanmuuttajataustaisten lasten sijoituksissa vaaditaan myös erityisen paljon panostamista toisilleen sopivien perheiden ja lasten yhdistämisessä.

Uusien perhehoitajien tietämys asemastaan, oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan vaihtelee suuresti ja saattaa olla hyvin puutteellista, mikä vaikeuttaa yhteistyötä ja toiminnan järjestämistä. Lapsen tarpeiden määrittäessä perheiden valintaa, hyvin toteutetun valmennuksen myönteiset kustannusvaikutukset tulevat esiin. Hyvin valmennetut ja oikein valikoidut sijaisperheet takaavat tarvittaessa pitkäkestoisen sijaisperhetoiminnan toteuttamisen.

### **Työryhmän esitys**

Vahvistetaan kuntien alueellista ja seudullista yhteistoimintaa perhehoidon toteuttamisessa, näin edistetään myös valtakunnallisesti yhtenäisten toimintamallien ja -käytäntöjen käyttöönottoa.

Luodaan yhtenäinen rekrytointimalli ja toimintaohje sijaisperheiden ja perhehoitajien rekrytointiin sekä vastaanottamiseen.

Järjestetään säännöllisesti valtakunnallisia ja/tai alueellisia tiedotus- ja rekrytointikampanjoita. Valtakunnallista rekrytointia varten keskitetty taho ottaa vastuun rekrytoinnin kokonaisuudesta. Tämä mahdollistaa erityisosaamisen ja toisaalta erityistarpeiden havaitsemisen.

Kunnat ja muut toimijat järjestävät lisäksi edelleen omaa/alueellista rekrytointia paikallisten tarpeiden mukaisesti ja kohdennetusti.

Perhehoitajalle annettava ennakkovalmennus säädetään lakisääteiseksi. Perheille, jotka haluavat ryhtyä sijaisperheiksi, on taattava riittävän pitkäkestoinen ennakkovalmennus, joka tarjoaa mahdollisuuden myös työstää omaa elämäntarinaa. Oman taustan tunteminen antaa mahdollisuuden kohdata ja auttaa traumatisoitunutta lasta. Myös sukulaissijaisvanhemmilta edellytetään em. valmennus.

Valmennuksessa on otettava huomioon perhehoidon monimuotoisuus, esim.: monikulttuurisuus, kehitysvammaisuus, nuoret, sukulaisperheet ja lyhytaikainen perhehoito.

Läheisverkostoperhehoitajalle tulee järjestää valmennus vastaavalla tavalla viimeistään vuoden sisällä sijoituksen alkamisesta. Läheisverkostoperheeseen tehtävää lopullista sijoituspäätöstä ennen on järjestettävä kahden päivän pituinen valmennusjakso sekä arvioitava tämän perusteella läheisverkostoperheen valmiuksia toimia sijaisperheenä. Jos ehdottomia esteitä ilmenee, voidaan valmennus keskeyttää tai jättää antamatta. Tällöin sijoitus on suunniteltava uudelleen. Ennen kuin lastensuojelussa turvaututaan huostaanoton kautta tapahtuvaan sijoitukseen, on lastensuojelulain mukaisesti arvioitava olisiko esimerkiksi oheishuoltajuus lapsen edun mukainen ratkaisu.

Sijoittajatahon tehtävänä on varmistaa, että perhehoitajalla on mahdollisuus saada valmennus ja että valmennus toteutuu. Perhehoitajaksi ryhtymisen ehdottomat esteet (mm. terveydentila) on selvitettävä ennen valmennusta.

Lakisääteisen ennakkovalmennuksen sisällöt määritellään. Valmistellaan tältä pohjalta valtakunnalliset valmennuksen kriteerit niin yleisesti perhehoitoon kuin sukulaisvalmennukseen, joissa otetaan huomioon seuraavat asiat:

- valmennuksen prosessinomaisuus/ kesto/ määrä
- valmennuksen sisältö ja minimisisältöjen läpikäyminen
- valmennuksen jälkeinen arviointimenetelmä ja kirjallinen arviointi perhehoitajan valmiuksista ja edellytyksistä toimia tehtävässä
- valmennusta täydentävä koulutus mm. maahanmuuttajat, kehitysvammaiset
- kouluttajaparina toimii kouluttajakoulutuksen käynyt työpari. Lastensuojelun perhehoitoon valmentavalla parilla on oltava kokemusta lastensuojelun sosiaalityöstä ja sijaisperheenä toimimisesta. Ulkopuolisten kouluttajien tulee toimia kiinteässä yhteistyössä kunnan perhehoidosta vastaavien sosiaalityöntekijöiden kanssa, sosiaalityöntekijät tekevät perhehoitajien arvioinnin yhteistyössä kouluttajien kanssa.

Perhehoidon valmennusta tulee kehittää siten, että perhehoitaja saa ennakkovalmennuksen myös perhehoitajan asemaa, velvollisuuksia ja oikeuksia koskevilta osilta (lainsäädäntö, perhehoidon toimintaohje, toimeksiantosopimuksen ja asiakas- tai palvelusuunnitelman yhteys).

Perhehoidon rekrytoinnissa edistettävä seudullinen tai alueellinen yhteistyö mahdollistaa yhteistyön myös perhehoidon ennakkovalmennuksessa. Valmentavien tahojen tulee tehdä yhteistyötä sekä valmennuksen toteuttamisessa että sijoitusprosessin aikana. Laaditaan valtakunnallisesti yhtenäiset kriteeristöt myös perheiden valinnalle.

Suomen ruotsinkielisten sijaisperheiden valmennukseen tulee kääntää ennakkovalmennusmateriaali. Suomessa asuvien ulkomaalaisten lähiverkostossijoituksissa on valmistauduttava tarjoamaan ennakkovalmennus sijaisperheiksi ryhtyville heidän omalla äidinkielellään.

### 3.4 Toimeksiantosopimus ja perhehoidon järjestämisen erityiskysymykset

Toimeksiantosopimuksista säädetään nykyisessä perhehoitolaissa seuraavasti:

Perhehoitajalaki 1 §

Perhehoitajalla tarkoitetaan henkilöä, joka hoidon järjestämisestä vastaavan kunnan tai kuntainliiton kanssa tekemänsä toimeksiantosopimuksen perusteella antaa kodissaan sosiaalihuoltolain 25 §:ssä tarkoitettua perhehoitoa.

Perhehoitajalaki 4 §

Toimeksiantosopimuksessa tulee sopia: 1) perhehoitajalle maksettavan palkkion määrästä ja suorittamisesta; 2) perhehoidosta ja hoidon käynnistämisestä aiheutuvien kustannusten korvaamisesta sekä perhehoidossa olevan henkilön kalenterikuukausittaisten käyttövarojen maksamisesta; 3) perhehoidossa olevan henkilön yksilöllisistä tarpeista johtuvien erityisten kustannusten korvaamisesta; 4) hoidon arvioidusta kestosta; 5) perhehoidossa olevan henkilön oikeuksista, tukitoimista ja harrastustoiminnasta sekä näiden toteuttamiseksi tarpeellisista toimenpiteistä; 6) perhehoitajan oikeudesta vapaaseen, vapaan toteuttamisesta sekä palkkion maksamisesta ja kustannusten korvaamisesta vapaan ajalta; 7) perhehoitajalle annettavasta valmennuksesta, työnohjauksesta ja koulutuksesta sekä näiden toteuttamisesta; 8)

toimeksiantosopimuksen irtisanomisesta; sekä 9) tarvittaessa muista perhekotia ja perhehoitoa koskevista seikoista.

Toimeksiantosopimukseen tulee myös sisältyä suunnitelma perhehoidossa olevalle henkilölle ja perhehoitajalle järjestettävistä perhehoidon toteuttamiseksi tarpeellisista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja muista tukitoimista.

Toimeksiantosopimusta tarkistetaan hoidon kestoa tai sisältöä koskevien muutosten vuoksi sekä myös, kun sen tarkistamiseen muutoin on aihetta.

#### Perhehoitajalaki 5 §

Jos toimeksiantosopimuksessa ei ole toisin sovittu, voidaan toimeksiantosopimus irtisanoa päättymään irtisanomista seuraavan kahden kuukauden kuluttua.

Jos perhekoti tai siellä annettava hoito todetaan sopimattomaksi tai puutteelliseksi, hoidon järjestämisestä vastaavan kunnan tai kuntainliiton tulee pyrkiä saamaan aikaan korjaus. Jos puutetta ei korjata asetetussa määräajassa tai jos puutetta ei voida korjata ilman kohtuutonta vaivaa tai kohtuullisessa ajassa, toimeksiantosopimus voidaan purkaa välittömästi.

Toimeksiantosopimuksen irtisanomiskäytäntö on nykyisin kirjavaa ja aiheuttaa sekaannuksia. Sopimuksen toiseksi osapuoleksi on laissa määritelty kunta tai kuntayhtymä. Käytännöt kunnissa ovat epäselviä ja on syntynyt myös käytäntöjä, joissa kunnat ovat maksaneet palkkiot ja kulukorvaukset myös toiminimelle.

Palkkion maksaminen hoidon keskeytyksen osalta on tällä hetkellä epäselvää. Nykyistä lakia voidaan tulkita siten, että tehdään sopimus osa-aikaisesta perhehoidosta esimerkiksi tilanteissa, joissa hoidettava käy päivähoitossa ja on perhehoidossa muun vuorokauden ajan. Käytössä ei ole yhteneväistä toimeksiantosopimus pohjaa. Tästä johtuen käytännöt ovat muodostuneet erilaisiksi eri kunnissa.

Toimeksiantosopimusta ei nykyisin laadita jokaisessa sijoituksessa ennen sijoituksen/hoitosuhteen alkamista. Perhehoitajan status määräytyy toimeksiantosopimuksen myötä (tapaturmavakuutus, valvonta, rikosrekisteriote, lääkärin todistus, tietojensaantioikeus, asianosaisuus ja salassapitovelvoite). Jos vain toinen perhehoitajana toimivista aikuisista on sopimusosapuolena, ei toiminnan käytännön toteutus kaikilta osin vastaa lain tarkoitusta.

Lastensuojelulain perusteella sijoitut lapset saavat tarvitsemansa muut sosiaali- ja terveyspalvelut sen mukaisesti kuin lastensuojelulaissa säädetään. Lastensuojelulaki sisältää säännökset, joiden perusteella määräytyy palvelujen järjestäjä ja kustannuksista vastaava taho silloin, kun lapsi on sijoitettu kotikunnan ulkopuolelle. Säännökset eivät koske muun lain perusteella perhehoitoon sijoitettuja henkilöitä. Kehitysvammaisen lapsen kohdalla tulevat erityishuollon palvelut järjestettäväksi siten kuin kehitysvammalaissa säädetään.

### **Työryhmän esitys**

Oikeus solmia toimeksiantosopimus perhehoitajan kanssa laajennetaan koskemaan kuntien ja kuntayhtymien lisäksi sellaista palveluntuottajaa, joka on saanut toiminnalleen Valviran luvan. Perhehoidon järjestämis- ja valvontavastuu säilyy edelleen kunnalla tai kuntayhtymällä. Kunnan näkökulmasta kyseessä on ostopalvelu. Perhehoitaja voi tehdä toimeksiantosopimuksen kunnan, kuntayhtymän tai sellaisen palveluntuottajan kanssa, joka on tehnyt kunnan kanssa sopimuksen perhehoidon järjestämisestä.

Toimeksiantosopimuksen tekävä taho hankkii perhehoidossa olevalle henkilölle ja perhehoitajille vakuutukset. Uudistus edellyttää selkeää ohjeistusta, jotta mm. verotuskäytännöt olisivat yhteneväiset koko maassa.

Toimeksiantosopimus tarkistetaan vähintään kerran vuodessa sekä aina toisen osapuolen sitä vaatiessa ja aina asiakas- tai palvelusuunnitelman tarkistamisen yhteydessä. Koska ky-



symyksessä on sopimus, sitä ei voida muuttaa yksipuolisella ilmoituksella. Toimeksiantosopimuksen liitteenä on aina asiakas- tai palvelusuunnitelma. Toimeksiantosopimukseen kirjataan kuinka usein sopimus on tarkistettava mm. hoitopalkkion suhteen.

Toimeksiantosopimuksessa sovitaan palkkion määrästä sekä erityistilanteista, kuten perhehoidon palkkioiden maksamisesta tilanteissa, joissa perhehoito keskeytyy väliaikaisesti.

Toimeksiantosopimuksessa sovitaan perhehoitajan oikeudesta ja velvollisuudesta osallistua ennakkovalmennukseen, työnohjaukseen ja täydennyskoulutukseen. Lisäksi sovitaan näiden toteuttamisesta.

Säädetään, että toimeksiantosopimus tulee irtisanoa kirjallisesti. Lapsen tullessa täysi-ikäiseksi huostaanotto päättyy ja toimeksiantosopimus päättyy ilman irtisanomista. Irtisanomisajan kesto pidennetään kahdesta kuukaudesta kolmeen kuukauteen. Mikäli perhehoito jatkuu jälkihuoltona, tulee toimeksiantosopimus tehdä hyvissä ajoin.

Toimeksiantosopimuksen lomakepohja uusitaan uuden lainsäädännön mukaiseksi. Ohjeistetaan ja valvotaan, että toimeksiantosopimus tehdään aina ennen sijoituksen alkamista ja että sopimus tehdään molempien perhehoitoon osallisten aikuisten kanssa.

Asiakkaiden yhdenvertaisen kohtelun turvaamiseksi perhehoitoon sijoitetun tarvitsemien palveluiden kustannus- ja järjestämisvastuu säädetään yhdenmukaiseksi kaikille asiakasryhmille noudattaen lastensuojelulain periaatteita.

Määritellään vammaispalvelulain mukaisen henkilökohtaisen avun käyttö perhehoidossa oleville.

### 3.5 Hoitopalkkio

Hoitopalkkioista säädetään nykyisessä perhehoitajalaissa seuraavasti:

Perhehoitajalaki 2§

Jollei toimeksiantosopimuksessa ole toisin sovittu, perhehoitajalla on oikeus saada hoidosta palkkiota (hoitopalkkio). Hoitopalkkiota maksetaan perhehoidossa olevaa henkilöä kohti kalenterikuukaudessa vähintään 300 euroa (vuonna 2006).

Hoitopalkkiota ei makseta perhehoitoon sijoitettua omaa alle 18-vuotiasta lastaan hoitavalle henkilölle eikä henkilölle, joka on kieltäytynyt vastaanottamasta palkkiota. Hoitopalkkio voidaan erityisestä syystä sopia maksettavaksi myös 1 momentissa säädettyä vähimmäismäärää pienempänä.

Edellä 1 momentissa mainittu ja toimeksiantosopimuksessa sovittu hoitopalkkion määrä tarkistetaan kalenterivuositain työntekijän eläkelain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitettulla palkkakertoimella.

Laissa perhehoidosta maksettavan hoitopalkkion määräytymisperusteen lähtökohtana on pidetty hoitoon käytettävää aikaa ja hoidon vaativuutta. Palkkion määrä ja hoitoon kuluva aika eivät kuitenkaan käytännössä vastaa toisiaan. Palkkion tason yhtenä pulmana on se, että peruspalkkiota sovelletaan niissäkin tilanteissa, joissa sijaisvanhempi/perhehoitaja jää palkkatyöstä kotiin hoitamaan sijoitettua tämän edun mukaisesti.

Yhteismitalliset valtakunnalliset kriteerit hoidon vaativuuden arviointiin ja palkkioiden määrittelyyn niiden perusteella puuttuvat. Valtakunnallisten kriteerien puuttuminen on johtanut sekä perhehoidossa olevien että perhehoitajien epätasa-arvoiseen asemaan. Palkki-



otasot ja perhehoidon toteutuksen muut edellytykset vaihtelevat toimeksiantosopimuksen tekijätahon mukaan. Kuntien perhehoidon toimintaohjeilla ja delegoinnilla kunnilla olisi jo nyt mahdollisuus antaa sosiaalityöntekijälle liikkumavaraa tarvittavan ajan ja yksilölliseen hoidon vaativuuden arviointiin ja joustavaan päätöksentekoon. Tämä ei ole kuitenkaan käytännössä toteutunut. Esimerkiksi huostaan otetuista lapsista jopa 78 % on sosiaalityöntekijän arvion mukaan psyykkisesti huonokuntoisia sijoitusvaiheessa (Heino 2009).

Pienten kuntien ja suurten kaupunkien mahdollisuudet sijoitusten hoitoon ja tukemiseen eroavat suuresti toisistaan. Alueellisten tai seudullisten perhehoitoon erikoistuvien yksiköiden avulla olisi organisoitavissa taloudellisesti erityisesti väestömääriltään pienten kuntien perhehoidon palveluiden saatavuus rekrytoinnista jälkihuollon tukien järjestämiseen saakka.

STM:n valtakunnallisen ohjeen mukaan vuodelle 2010 vahvistettu palkkakerroin on 1,231. Hoitopalkkiot nousivat vuoden 2009 tasosta noin 3,27 prosenttia. Hoitopalkkion vähimmäismäärää tulee korottaa palkkakertoimen nousua vastaavasti. Hoitopalkkion vähimmäismäärä on 1.1.2010 lukien 347,41 euroa perhehoidossa olevaa henkilöä kohti kuukaudessa. Perhehoitajille maksettavien hoitopalkkioiden määrää tulee tarkistaa kalenterivuositain työntekijän eläkelain mukaisella palkkakertoimella.

Hoitopalkkiota ei makseta perhehoitoon sijoitettua omaa alle 18-vuotiasta lastaan hoitavalle. Henkilö voi myös kieltäytyä hoitopalkkiosta, jolloin hoitopalkkiota ei makseta. Hoitopalkkio on veronalaista tuloa.

### **Työryhmän esitys**

Säädetään perhehoitajan peruspalkkioksi 650 euroa kuukaudessa yhtä hoidettavaa kohti. Perhehoitajille maksettavien palkkioiden tulee mahdollistaa lasten hoitaminen kotona ja tämä tulee huomioida arvioitaessa peruspalkkion lisäksi maksettavia korvauksia.

Sijoituksen vaativuus ja sijoitettavien määrä sovitetaan yhteen palkkion kanssa erillisellä ohjeistuksella. Palkkion määräytyminen tulee arvioida erikseen tilanteissa, joissa sijoitettu vaatii perhehoitajan/sijaisvanhemman jatkuvaa intensiivistä läsnäoloa ja valvontaa sekä tilanteissa, joissa lapsen perhehoitosijoituksen vaihtoehtona on laitoshuolto. Ohjeistukseen sisällytetään myös perhehoito jälkihuollossa.

Lapsen hoidettavuuden lisäksi arkisen yhteistyön kuormittavuus on tarpeen huomioida palkkion määrittelyssä. Arjessa kuormittavia asioita voivat olla mm. yhteydenpito biologiin vanhempiin esimerkiksi kun matkustetaan yhdessä lapsen kanssa biologisten vanhempien tai sukulaisten luo. Hoidossa olevan läheisten vuorovaikutuksellinen haastavuus ja jopa uhkaavuus voivat vaikuttaa perhehoitotehtävän kuormittavuuteen. Arjen kuormittavuus/sijoituksen vaativuus syntyy perhehoidon kaikkien osapuolten kokonaistilanteen arvioinnin pohjalta ja se tulisi mahdollisuuksien mukaan myös arvioida yhdessä.

## **3.6 Kustannusten korvaaminen**

Kustannusten korvaamisesta säädetään voimassa olevassa perhehoitajalaissa seuraavasti:

### **Perhehoitajalaki 3 §**

Jollei toimeksiantosopimuksessa ole toisin sovittu, perhehoitajalle maksetaan korvaus perhehoidossa olevan henkilön hoidosta ja ylläpidosta aiheutuvista kustannuksista sekä hoidon käynnistämisestä aiheutuvista tarpeellisista kustannuksista.

Perhehoidossa olevan henkilön hoidosta ja ylläpidosta aiheutuvista kustannuksista perhehoitajalle maksetaan todellisten kustannusten mukainen korvaus (kulukorvaus). Perhehoitajille maksettavia kulukorvauksia tulee perhehoitajalain 3 §:n mukaan tarkistaa kalenterivuositain vuoden alusta elinkustannusindeksin (lokakuu 1951=100) edellisen vuoden lokakuun vuosimuutoksen mukaisesti.

Kulukorvauksen vähimmäismäärä on ollut vuoden 2007 alusta lukien 350 euroa perhehoidossa olevaa henkilöä kohti kuukaudessa. Tämä euromäärä vastaa lain voimaantulosäännön mukaan elinkustannusindeksin vuoden 2006 lokakuun pistelukua, joka oli 1 633. Lokakuun 2008 pisteluku oli 1 750. Vähimmäismäärää tulee korottaa vastaamaan elinkustannusindeksin pisteluvun nousua. Kulukorvauksen vähimmäismäärä on ollut 1.1.2009 lukien 375,08 euroa perhehoidossa olevaa henkilöä kohti kuukaudessa. Erityisestä syystä kulukorvaus voidaan kuitenkin maksaa säädettyä vähimmäismäärää pienempänä. Myös muita kulukorvausmääriä tuli tarkistaa vastaavasti 1.1.2009 lukien. Määrät ovat nousseet vuoden 2008 tasosta noin 4,35 prosenttia.

Laki perhehoitajain 3 §:n väliaikaisesta muuttamisesta (859/2009) tuli voimaan 1.1.2010. Elinkustannusindeksiin sidottujen perhehoidon kulu- ja käynnistämiskorvausten sekä perhehoitajan ja kunnan tai kuntayhtymän kesken solmitussa toimeksiantosopimuksessa sovittujen korvausten määriin ei tule 1.1.2010 alkaen muutoksia. Lain väliaikaisella muuttamisella estettiin korvausten aleneminen vuonna 2010.

Kulukorvauksen tarkoituksena on korvata perhehoidossa olevan henkilön ravinnosta, asumisesta, harrastuksista, henkilökohtaisista tarpeista ja muusta elatuksesta aiheutuvat tavanomaiset menot sekä ne tavanomaiset terveydenhuollon kustannukset, joita muun lainsäädännön nojalla ei korvata. Lisäksi kulukorvaus sisältää perhehoitoon sijoitetulle lapselle tai nuorelle hänen omaan käyttöönsä annettavat käyttövarat, joista säädetään lastensuojelulaissa.

Kulukorvauksen lisäksi korvataan sellaiset perhehoidossa olevan henkilön yksilöllisistä tarpeista johtuvat terapian ja terveydenhuollon sekä alle 21-vuotiaan lapsen tai nuoren opinnoista aiheutuvat erityiset kustannukset, joita muun lainsäädännön nojalla ei korvata.

Lisäksi voidaan tiettyynajaan saakka korvata perhehoidossa olevan henkilön lomanvietosta johtuvat ja erityisten harrastusten tai harrastusvälineiden aiheuttamat ja muut jatkuvaluonteiset tai kertakaikkiset erityiset kustannukset.

Hoidon käynnistymisestä aiheutuvista tarpeellisista hankinnoista maksetaan käynnistämiskorvaus, joka kattaa esimerkiksi huonekaluhankinnat. Perhehoitajille maksettavia käynnistämiskorvauksia tulee perhehoitajain (312/1992) 3 §:n mukaan tarkistaa kalenterivuositain vuoden alusta elinkustannusindeksin (lokakuu 1951=100) edellisen vuoden lokakuun vuosimuutoksen mukaisesti. Perhehoitajan ansionmenetyksiä korvataan erillisen harkinnan mukaan lapsen etu ja tarpeet huomioiden.

Vuoden 2006 käynnistämiskorvauksen lähtötaso oli 2 440 euroa, mikä vastasi elinkustannusindeksin lokakuun 2005 pistelukua 1 603. Lokakuun 2008 pisteluku oli 1 750. Vähimmäismäärää tulee nyt korottaa elinkustannusindeksin pisteluvun nousua vastaavasti.

Käynnistämiskorvauksen enimmäismäärä vuonna 2010 on 2 663,76 euroa perhehoidossa olevaa henkilöä kohti.

Mainitut kulukorvauksen vähimmäismäärä ja käynnistämiskorvauksen enimmäismäärä sekä toimeksiantosopimuksessa sovitut kulukorvausten määrät on tarkistettava kalenterivuositain vuoden alusta elinkustannusindeksin (lokakuu 1951=100) edellisen vuoden lokakuun vuosimuutoksen mukaisesti.

Erityisten kustannusten korvaamisessa on kuntien välillä suuria eroja. Huolella tehty toimeksiantosopimus ja asiakas- tai palvelusuunnitelmat ehkäisevät maksatusten tulkintaan liittyviä epäselvyyksiä. Eri kuntien noudattamat käytännöt nousevat esiin erityisesti perhekodeissa, joihin on sijoitettu henkilöitä useamman kunnan alueelta. Eriarvoisuutta ilmenee esim. lasten harrastusmenojen korvauskäytäntöjen ja lomanvieron osalta. Kulukorvauksen sitominen lapsen ikään koetaan ongelmalliseksi.

Erikseen korvattavien kustannusten käyttöön liittyy sekä hyviä että huonoja puolia. Harkinnanvaraisuus toisaalta turvaa yksilöllisyyden huomioon ottamisen, mutta voi johtaa myös eriarvoisuuteen, jos harkinnanvaraa ei käytetä. Harkinnan sitominen asiakkaan suunnitelmaan vaatii sosiaalityöntekijältä hyvää ammattitaitoa.

Lastensuojelun perhehoidossa lapsen huostassapidon lakkaaminen ja 18 ikävuoden täyttyminen muodostavat kriittisen siirtymävaiheen. Jälkihuoltovaiheen merkityksen tunnistamisessa ja jälkihuoltosuunnitelmien tekemisessä on edelleen puutteita. Sijaisvanhempien tuen tarvetta siirtymävaiheessa ei anna tunnusteta.

Perhehoitaja ei ole elatusvelvollinen suhteessa hoidettavaan, tämä tulee ottaa huomioon kulukorvausta määriteltäessä.

### **Työryhmän esitys**

Säädetään erikseen perhehoitajan ansionmenetyksen korvaamisesta. Ansionmenetykskorvausta voi saada tilanteissa, joissa lapsesta/hoidettavasta johtuvista syistä edellytetään hoidettavan hoidon järjestämistä siten, että perhehoitajan tulee jäädä kotiin lasta/hoidettavaa hoitamaan.

Käynnistämiskorvauksen käyttämisen määräajaksi säädetään yksi vuosi sijoituksen alkamisesta.

Kulukorvaukseen sisällytetään peruskulukorvaus, jolle määritellään laissa sekä minimi että se, mitä menoja peruskulukorvaus pitää sisällään.

Kulukorvaus säädetään verottomaksi.

Erikseen korvattaville kustannuksille jätetään yksilöllinen harkinnanvara, mutta erikseen korvattavien kustannusten sisällöt ja maksuperusteet määritellään laissa.

Säädetään kulukorvauksen maksamisesta perhehoidon keskeytyessä lyhytaikaisesti.

Jälkihuollon osalta laaditaan tarkempi ohjeistus. Nuoren tarvitsemien tukipalvelujen saatavuus varmistetaan myös niissä tilanteissa, joissa nuori muuttaa eri paikkakunnalle kuin missä sijaisperhe asuu. Asevelvollisuus- tai siviilipalvelusajan kulukorvausten maksamisen käytännöt sijaisperheelle selkeytetään.

## 3.7 Sosiaaliturva

### **Työryhmän esitys**

Perhehoitolain vaikutus perhehoitajien sosiaaliturvaan ja mahdolliset muutostarpeet arvioidaan jatkovalmistelun yhteydessä. Jatkovalmistelun yhteydessä tulee kiinnittää erityisesti huomiota seuraaviin seikkoihin:

Sairausajan turva/sairauspäiväraha

Perhehoitaja on oikeutettu saamaan sairauspäivärahaa omavastuuajan (sairastumispäivä + 9 arkipäivää) jälkeen verotettavien tulojensa perusteella laskettavan sairausvakuutuspäivärahan suuruisena (Sairausvakuutuslaki 1963, 1 §). Mikäli perhehoito keskeytyy perhehoitajan sairauslomasta johtuen, perhehoitajalla ei ole tällä hetkellä lakisääteistä oikeutta saada hoitopalkkiota sairauspäivärahan omavastuuajalta. Vaikka perhehoitoa ei tehtäisi työsuhhteessa, tehtävän luonne ja vaativuus edellyttävät usein päätoimisuutta ja vastaavat työsuhdetta.

Päätoimisen sijaisvanhemman ja perhehoitajan kannalta sairausajan sosiaaliturva on heikko verrattuna työsuhhteisten henkilöiden sairausajan sosiaaliturvaan. Perhehoitajat kuuluvat yleisen sairausturvan piiriin. Sairauspäiväraha määräytyy laissa säädetyn laskentatavan mukaan vuosiansiosta. Palkkioiden pienuuden vuoksi tulot jäävät sairausajalta pääsääntöisesti alhaisiksi, mikäli perhehoito keskeytyy perhehoitajan sairauden vuoksi.

## Työterveyshuolto

Perhehoitajilla ei ole lakisääteistä oikeutta työterveyshuollon palveluihin. Viime kädessä on myös hoidettavan etu, että sijaisvanhemman ja perhehoitajan terveys on hyvä.

## Vanhempainpäiväraha

Jos päätoiminen sijaisvanhempi tai perhehoitaja saa biologisen lapsen, Kelan käytännöt vaihtelevat sen suhteen, miten palkkio vaikuttaa vanhempainpäivärahan suuruuteen.

## Eläketurva

Perhehoitajan eläkeikä on 63–68 vuotta. Tehtävän luonteesta johtuen jo 63 vuotta on varsin korkea ikä sekä lastensuojelun että aikuisten perhehoidossa. Tästä johtuen perhehoitajat jäävät usein ennen säädettyä eläkeikää vaille sosiaaliturvaa (vrt. työttömyysturva). Vasta vuodesta 1998 alkaen eläkettä on karttunut kaiken suuruisista hoitopalkkioista. Perhehoitajalla on mahdollisuus jäädä osa-aikaeläkkeelle 58–60-vuotiaana. Tämä edellyttää, että perhehoitajan hoitopalkkiotulot laskevat välille 35–70 % vakiintuneesta tulotasosta. Jos perhehoitajalla ei ole ko. aikana hoidettavia, osa-aikaeläke ei ole mahdollinen tai hoitopalkkiotulot jäävät alle 35 %:n. Perhehoitaja jää siten ko. aikana vaille kaikkea sosiaaliturvaa.

## Työttömyysturva

Toimeksiantosuhteisella perhehoitajalla ei ole perhehoitajuudesta työttömyysturvaa, koska kyse ei ole työsuhteesta. Toimeksiantosuhteisella perhehoitajalla ei ole työttömyysturvajärjestelmässämme mahdollisuutta vakuuttaa itseään työttömyyden varalta.

Esim. toiminimellä toimivat perhehoitajat voivat vakuuttaa itsensä yrittäjien työttömyyskassoissa ja saada ansioon suhteutettua työttömyysturvaa.

## Perhehoitajuus/työelämä

Sijoitettaessa yli 3-vuotias lapsi perhehoitoon, lainsäädäntö ei turvaa sijaisvanhemmalle mahdollisuutta jäädä pois työelämästä muutoin kuin vuorotteluvapaan tai irtisanoutumisen kautta (ja perhettä kohdanneen onnettomuuden kautta).

## Verotus

Perhehoitajat eivät ole yhdenvertaisessa asemassa verotuksen suhteen koska eri puolilla maata verottaja tulkitsee eri tavoin perhehoitajan oikeutta esittää verovähennykset todellisten perhehoitoon kohdentuvien kulujen mukaisina.

## Investointiavustukset toimeksiantosuhteisessa perhehoidossa

Riittävien toimitilojen järjestäminen on isompien perhekotien toiminnan kannalta suuri ongelma. Isojen perhekotien toiminta tarvitsee toimitiloikseen huomattavasti tavallista perheasuntoa isomman kiinteistön. Tällaisen toimitilan hankkiminen, ylläpito ja peruskorjaus sitovat merkittävästi pääomaa. Toimeksiantosopimuksen kulukorvaus on tarkoitettu korvaamaan hoidettavien ravinto- puhtaus- ja liikkumiskuluja sekä mm. kiinteistömenojen lämpö-, vesi- ja sähkökuluja. Silloin kun perhekotitoiminta on pienimuotoisempaa (valtaosa perhehoidosta) ja toimitaan esimerkiksi suuren perheen asunnoksi soveltuvassa kiinteistössä, ei kiinteistöön sitoutuva pääoma muodosta ongelmaa. Toimittaessa yritysmuotoisesti sosiaalihuoltolain mukaisena palvelujen tuottajana aukeaa mahdollisuus investointitukiin, mutta toimeksiantosopimussuhteessa investointitukien saaminen ei ole ollut mahdollista.

### 3.8 Täydennyskoulutus

Perhehoitajalaki 7§

Perhehoidon järjestämisestä vastaava kunta tai kuntainliitto vastaa perhehoitajalle annettavasta tarvittavasta valmennuksesta, työnohjauksesta ja koulutuksesta.

Perhehoitajalaki 4 § 1 mom.

Toimeksiantosopimuksessa tulee sopia:

- 7) perhehoitajalle annettavasta valmennuksesta, työnohjauksesta ja koulutuksesta sekä näiden toteuttamisesta

Perhehoidon täydennyskoulutuksen järjestäminen on organisoitumatonta ja määrittelemätöntä. Täydennyskoulutusta järjestävät sijoittavat tahot itse tai ne järjestävät perhehoitajilleen mahdollisuuden osallistua muiden tahojen järjestämään koulutukseen. Koulutustarjonta vaihtelee kaikilta osin suuresti.

Sijoittavien tahojen ongelmana on, että koulutuksen tarpeessa olevat perhehoitajat jättävät osallistumatta tarjolla olevaan koulutukseen. Perhehoitajan esteenä voivat olla lastenhoitojärjestelyt, tilaisuuden saavutettavuus, koulutuksen hinta / maksaja sekä se, ettei sisältö vastaa koulutettavan tarpeita.

#### **Työryhmän esitys**

Perhehoitajilla tulee olla lakisääteinen oikeus ja velvollisuus osallistua täydennyskoulutukseen. Täydennyskoulutukseen tulee olla mahdollisuus sijoituksen eri vaiheissa hoidettavan ja / tai perhehoitajan erityistarpeista johtuen. Jos perheessä on kaksi perhehoitajaa, täydennyskoulutusta järjestetään molemmille perhehoitajille.

Täydennyskoulutukseen tulee päästä / osallistua vuosittain (vähintään 1–2 pv). Sijoittava kunta vastaa täydennyskoulutuksen järjestymisestä, kustannuksista sekä tarvittaessa tukee lastenhoidon järjestämistä.

Täydennyskoulutuksen tulee muodostua tietyistä kokonaisuudesta esim. täydennyskoulutuksen portaat -idealla: Täydennyskoulutusportaat koostuisivat eri koulutusteemoista ja erityyppisistä osioista: koulutusta ja kursseja, työnohjausta, vertaisryhmiä, itsenäistä opiskelua, verkko-opintoja, tutustumiskäyntejä. Täydennyskoulutuksen portaat -osioiden / kokonaisuuden suorittaminen vaikuttaisi hoitopalkkioon ja voisi johtaa perhehoitajan ammattitutkinnon suorittamiseen.

Laaditaan valtakunnallinen perhehoidon koulutussuunnitelma ja kriteerit koulutukselle. Tuetaan perhehoitajien mahdollisuutta päästä koulutukseen järjestämällä lastenhoito, sijaiset ja huolehtimalla koulutuksen kustannuksista.

Koulutuksen järjestämisen on oltava organisoitua ja suunnitelmallista. Ennakkovalmennukselle on luotava täydennysosiot, jotka perhehoitajat käyvät automaattisesti tiettyssä vaiheessa ennakkovalmennuksen käytyään ja sijoituksen tapahduttua. Säädetään perhehoitajalle velvoite osallistua täydennyskoulutuksiin osana valmennusta.

### 3.9 Oikeus vapaaseen

Oikeudesta vapaan pitämiseen säädetään voimassa olevassa laissa seuraavasti:

Jollei toimeksiantosopimuksessa ole toisin sovittu, perhehoitajalle tulee järjestää mahdollisuus vapaaseen, jonka pituus on yksi arkipäivä kutakin sellaista kalenterikuukautta kohden, jona hän on toiminut toimeksiantosopimuksen perusteella vähintään 14 vuorokautta perhehoitajana. Palkkion maksamisesta perhehoitajan vapaan ajalta sovitaan toimeksiantosopimuksessa.

Vapaan järjestäminen ja järjestyminen perhehoitajalle ovat perhehoidon suurimpia haasteita. Käytännöt vaihtelevat suuresti sijoittajien kesken. Yleisimpänä käytäntönä lastensuojelun perhehoidossa lienee taloudellinen korvaus, jolla perhehoitaja itse järjestää hoidettaville vapaan ajaksi hoitajan tai hoitopaikan. Vapaan tarve on suurin niillä sijaishemmillä/perhehoitajilla, joilla on monta perhehoidossa olevaa tai vaikeahoitoista hoidettavaa. Vapaan pitämisen mahdollisuutta pidetään yleisesti tärkeänä tuen muotona.

Perhehoitajien mahdollisuus saada sijainen lakisääteisten vapaapäivien ajaksi toteutuu perhehoitajien kyselyn mukaan seuraavasti: riittävästi 8 %, jonkin verran 9 %, ei lainkaan 60 %, en osaa sanoa 10 % ja kysymys ei sovellu tilanteeseeni 13 %. Vastaavat luvut perhehoitajien mahdollisuudesta saada sijainen sairauden vuoksi ovat: riittävästi 1 %, jonkin verran 3 %, ei lainkaan 61 %, en osaa sanoa 12 % ja kysymys ei sovellu tilanteeseeni 23 %. (Muuronen, Sariola ja Varsa 2009: Sijaishuolto sisältä päin – tekijät tietäjinä)

Suurena ongelmana perhehoidon vapaan järjestämisissä on lomittajien ja varahoitopaikkojen puuttuminen lähes kokonaan. Kun perhehoitajilla ei ole käytännössä mahdollisuutta pitää vapaata, sääntelyn tarkoitus ei toteudu.

### **Työryhmän esitys**

Säädetään perhehoitajan oikeudesta vapaaseen 18 vrk vuodessa. Vapaan ajalta maksetaan palkkio.

Ohjeistetaan porrastamaan vapaan määrä hoidettavien määrän ja hoitoisuuden mukaan.

Perhehoidon järjestämisestä vastaavan tahon tulee huolehtia ja tarvittaessa avustaa perhehoidossa olevan henkilön hoidon tarkoituksenmukaisessa järjestämisessä perhehoitajan vapaan ajaksi.

Säädetään erikseen perhehoidon lomittamisen järjestämisestä.

## **3.10 Sosiaalityö perhehoidon tukena**

Perhehoidon tukimuotoja ovat sosiaalityöntekijän tuki, taloudellinen tuki, emotionaalinen tuki (esim. vertaistuki ja työnohjaus), osaamisen vahvistamiseen liittyvä tuki (koulutus, konsultaatio ja neuvonta) sekä arjen sujumista helpottava tuki (esim. perhetyöntekijä, kodinhoitoapu, vapaiden järjestäminen).

Perhehoitajalle annettavasta tuesta säädetään nykyisin perhehoitajalain 4 §:n 2 momentissa seuraavasti:

Toimeksiantosopimukseen tulee myös sisältyä suunnitelma perhehoidossa olevalle henkilölle ja perhehoitajalle järjestettävistä perhehoidon toteuttamiseksi tarpeellisista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja muista tukitoimista.

Perhehoitajalain 7 §:ssä säädetään perhehoitajalle annettavasta koulutuksesta ja tuesta. Lisäksi eri viranomaisten yhteistyöstä lapsen sijoituksen aikana säädetään mm. lastensuojelulain 30 ja 52 §:ssä.

Lapsella on oikeus asioistaan vastaavaan sosiaalityöntekijään, joka vastaa lapsen edun ja lapsilähtöisen toiminnan toteutumisesta perhehoidossa. Lapsiperheiden sosiaalityön, per-

hetyön ja kotipalvelun resursointi on monissa kunnissa riittämätöntä. Myös lastensuojelun henkilöstön vaihtuvuus sekä tehtävien ja keskinäisen työnjaon määrittelemättömyys heikentävät työn laatua. Sijoittavat tahot järjestävät perhehoitajille eri tukimuotoja sijoituksen aikana esille tulevien perhehoitajan ja/tai hoidettavan tarpeiden sekä paikallisten resurssien ja mahdollisuuksien mukaan.

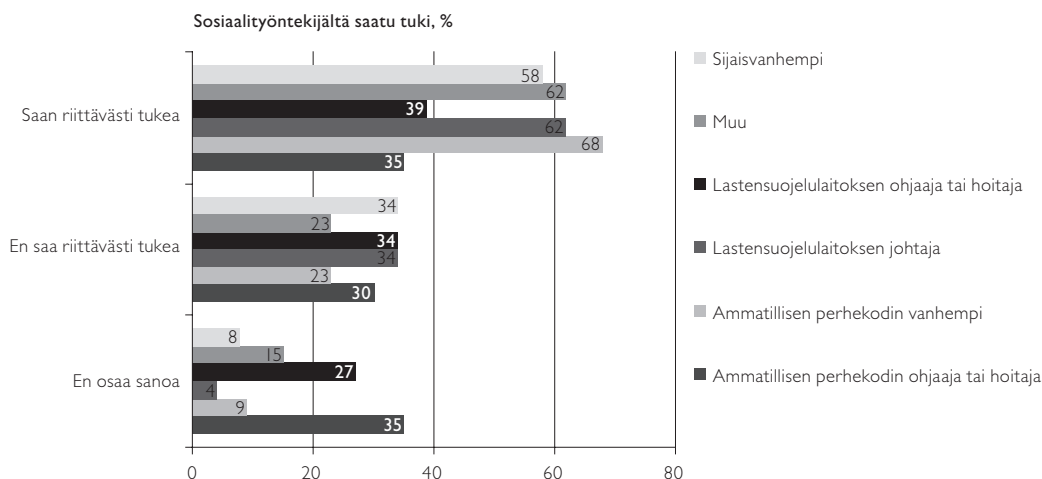
Lastensuojelun Keskusliiton ja Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talen-tian touko-kesäkuussa 2009 toteuttamassa kyselyssä perhehoitajien vastauksissa sosiaali-työn tukena mainitaan hyvä yhteistyö, keskustelut ja konsultaatiomahdollisuus hankalissa tilanteissa sekä selkeä työnjako ja sopimukset. Näiden lisäksi sijaisvanhemmat mainitsevat resurssien järjestämisen, kuten lapsen terapian tai sijaisvanhemman työnohjauksen ja koulu-tuksen järjestämisen sosiaalityöntekijöiltä saatuna tukena.

Kyselyn mukaan moni sijaisvanhempi kokee, ettei saa riittävästi henkistä tukea kasvatus-työlle. Myös muu tuki koetaan riittämättömäksi. Kaikkein tärkeimpänä koetaan mahdolli-suus keskustella lapsiin ja heidän elämäntilanteeseensa liittyvistä kysymyksistä sosiaalityön-tekijän kanssa.

Sosiaalityön tukeen tyytymättömät sijaisvanhemmat olisivat kaivanneet enemmän so-siaalityöntekijän yhteydenpitoa ja kiinnostumista lapsen asioista. Myös yhteisiä palaverei-ta kaivattiin useammin. Kaikkein tärkeimpänä asiana sosiaalityön tuessa sijaisvanhemmat näkivät mahdollisuuden saada keskustella lapsiin, kasvatukseen ja elämäntilanteeseen liit-tyvistä ajatuksista sosiaalityöntekijänsä kanssa. Joillekin sijaisvanhemmille näyttäisi riittä-vän tieto siitä, että perheen asioista ollaan kiinnostuneita ja asioista voidaan tarvittaessa keskustella. Osa sijaisvanhemmista kokee nykyisellään jäävänsä yksin ilman tarvitsemaansa henkistä tukea.

Työnohjauksen, täydennyskoulutuksen tai konsultaation saatavuus tarvittaessa vaihtelee suuresti sen mukaan mistä sijoitusmuodosta on kyse. Verrattaessa lasten eri sijoitusmuoto-ja toisiinsa sijaisperheiden on kaikista vaikeinta saada työnohjausta, täydennyskoulutusta ja konsultaatiota. Kaikkein heikoimmaksi sijaisvanhemmat arvioivat työnohjauksen saata-vuuden: kyselyn mukaan 29 % sijaisperheistä ei ollut lainkaan tarjolla työnohjausta. Sijais-perheistä 17 % arvioi, että ei saa lainkaan täydennyskoulutusta, 14 % arvioi saavansa sitä riittävästi ja 68 % jonkin verran. Konsultaatiomahdollisuutta ei ollut 19 %:lle vastanneista sijaisvanhemmista lainkaan, riittävästi sitä oli 17 %:lle ja jonkin verran 52 %:lle vastanneista.

KUVIO 4. SJOITTAJAKUNNAN SOSIAALITYÖNTEKIJÄLTÄ SAATU TUKI TEHTÄVÄNIMIKKEEN MUKAAN.



Muuronen, Sariola ja Varsa 2009: Sijaishuolto sisältä päin – tekijät tietäjinä

Sijoituksen alkuvaiheen ja kriisitilanteiden lisäksi erityistä tukea vaativa vaihe on sijoituksen ennakoimaton tai suunnitteleminen päättyminen. Lastensuojelun perhehoitosijoitusten en-nakoimattomia katkeamisia tapahtuu n. 6–10 %:ssa sijoituksista ja usein kokemus herättää vahvoja tunteita kaikissa osapuolissa. Eri osapuolten tarvitsemaa kriisiapua tarjotaan liian vähäisessä määrässä. Kaikki eivät myöskään halua ottaa tarjottua kriisiapua vastaan heti tapahtuman jälkeen, vaan vasta myöhemmin.



Sosiaalityön osuuden voidaan arvioida olevan jatkossa ratkaisevassa asemassa sekä perhehoidon onnistumisen että toiminnan lisäämisen kannalta. Rekrytointia tehostamalla perhesijoituksia on mahdollista lisätä aluksi huomattavastikin. Tällä hetkellä perhesijoitusten määrän vähenemisen taustalla ovat lasten ja nuorten moninaistuvat ongelmat, puutteellinen valmistautuminen toteutettaviin perhesijoituksiin sekä sijoituksen aikaisen tuen vähäisyys tai suoranainen puuttuminen. Myös perhehoitajien ikääntyminen asettaa haasteita uusien perhehoitajien rekrytoinnille.

Perhesijoitus kaikkine prosesseineen vaatii usein enemmän sosiaalityön resursseja ja osaamista kuin muut sijoitusmuodot, joissa sekä vastuuta että osaamista voidaan jakaa isomalle tiimille. Sijoitusten jatkuvuuden turvaaminen saattaa ohjata käyttämään ammatillisia laitospaihtoehtoja "tavallisten" perheiden sijasta, koska perheiden tukemiseen ja ohjaamiseen tarvitaan sekä lasten asioista vastaavan sosiaalityöntekijän että muun henkilöstön tiivistä tukea.

Pienten kuntien sosiaalityöntekijöiden on vaikea hankkia perhehoidon vaatimaa erityisosaamista. Perhehoidon järjestämistarpeita ei kaikissa kunnissa ole siinä määrin, että ammattitaito voisi kehittyä. Sosiaalityöntekijöiden saama tuki ja ohjaus ovat myös puutteellisia. Suurimmissa kunnissa ja perhehoidon alueellisissa yksiköissä sosiaalityöntekijöillä on paremmat mahdollisuudet erikoistua perhehoitotyöhön.

### **Työryhmän esitys**

Jokaista hoidettavaa varten perhehoitajalle nimetään vastuutyöntekijä. Vastuutyöntekijä varmistaa, että perhehoitaja saa riittävästi tukea asiakassuhteen aikana.

Asiakas- tai palvelusuunnitelmanneuvottelun lisäksi järjestetään vähintään kaksi tapaamista vuodessa, joissa on läsnä koko sijaisperhe / perhehoitajan perhe. Sijoituksen käynnistymistä seuraavana vuotena järjestetään vähintään neljä tapaamista vuodessa.

Perhehoidon sosiaalityöntekijöiden tavoitettavuus varmistetaan ja hän on vastuussa suunnitelmallisen sijoituksen toteutumisesta. Erityisesti perhehoitosijoituksen alkuvaiheessa ja asiakkaan elämän muutostilanteissa turvataan kaikkien osapuolten mahdollisuus saada tarpeen mukaan intensiivistä tukea. Perhehoidossa oleva henkilö ja sijaisperhe voivat saada tukea sosiaalityöntekijältä tai omien tarpeidensa mukaisesti myös muilta työntekijöiltä.

Perhehoidon päätyminen toteutetaan suunnitelmallisesti asiakas- tai palvelusuunnitelmaan kirjatulla tavalla, ellei asiantilasta muuta johdu. Perhehoidon ennakoimattoman katkeamisen yhteydessä sijoittavan tahon on tarvittaessa tarjottava kriisiapua perhehoitajille / perhehoidon eri osapuolille sijoituksen katkeamisen käsittelyyn.

## **3.10 Valvonta ja alueellinen organisointi**

Voimassa olevan lastensuojelulain 79 §:n mukaan lapsen sijoittaneen kunnan tehtävänä on valvoa, että lapsen sijoitus perhehoitoon toteutuu lastensuojelulain mukaisesti ja että lapsi saa sijoituksen aikana ne tarvitsemansa palvelut ja tukitoimet, jotka sijoituskunnan on järjestettävä. Sijaishuoltopaikan toimintaa valvovat lisäksi sijoituskunta ja aluehallintovirasto. Valvontaa toteuttaessaan niiden tulee toimia yhteistyössä sijoittajakunnan kanssa.

Lastensuojelulain 78 §:n mukaan tilanteissa, joissa lapsi on sijoitettu jonkin muun kuin sijoituksen tehneen kunnan alueelle, sijoittajakunnan tulee ilmoittaa lapsen sijoituksesta ja sen päättymisestä sijoituskunnan sosiaalihuollosta vastaavalle toimielimelle, jonka on pidettävä rekisteriä alueelleen sijoitetuista lapsista. Rekisteröinnin ja ilmoituskäytännön tarkoituksena on varmistaa tarvittavien palvelujen ja tukitoimien järjestäminen lapselle sekä helpottaa sijaishuoltopaikan valvontaa. Lapsen sijoittanut kunta on lisäksi velvollinen ilmoittamaan havaitsemistaan epäkohdista ja puutteista muille valvojatahoille sekä tiedos-



saan oleville muille lapsia samaan paikkaan sijoittaneille kunnille. Sääntely ei koske perhehoitoon muutoin kuin lastensuojelun päätöksillä sijoitettuja asiakkaita.

Yksittäisen sijaishuoltopaikan valvonnassa haasteelliseksi ovat osoittautuneet tilanteet, joissa lapsia on sijoitettu usean kunnan alueelta samaan perhekotiin. Vanhustenhuollon osalta lainsäädännössä ei ole perhehoidon valvontaa koskevaa erityissääntelyä. Kehitysvammahuollossa valvontaa on aiemmin helpottanut se, että palvelut on järjestetty erityishuoltopiirien kautta. Kehitysvammahuollon näkökulmasta palvelujen järjestämisen hajauttamisen eri tahoille on heikentänyt oleellisesti mahdollisuuksia valvoa yksittäisen perhekodin tilannetta.

Lastensuojelun keskusliiton ja Talentian toteuttamassa kyselyssä sijaishuollon laadun arviointia ja valvontaa selvitettiin kysymällä, olivatko sijoittaja-, ja sijoituskunnan työntekijät tai lääninhallituksen edustaja käyneet seuranta- tai valvontakäynneillä heidän luonaan edellisen vuoden aikana. Useimmin sijoittajakunnan työntekijä oli käynyt ammatillisissa perhekodeissa; ammatillisissa perhekodeissa työskennelleistä 60 prosenttia kertoi sijoittajakunnan työntekijän käyneen heillä viimeisen vuoden aikana, sijaisvanhemmista vastasi näin 52 prosenttia.

Valvonnan toteutumisen kannalta tilannetta voidaan pitää huolestuttavana, sillä noin viidennes, 19 prosenttia vastaajista, sanoi, ettei sijoittajakunnan tai sijoituskunnan työntekijä ollut käynyt heidän luonaan seuranta- ja valvontakäynnillä viimeisen vuoden aikana. Lääninhallituksen valvontakäynnit olivat vielä harvinaisempia. Ammatillisten perhekotien työntekijöistä noin kolme kymmenestä (29 %) kertoi lääninhallituksen edustajan käyneen heillä valvontakäynnillä. Sijaisperheissä lääninhallituksen edustaja ei ollut käynyt.

Koska toimeksiantosopimussuhteisen perhehoidon valvontaa toteuttaa käytännössä lapsen / aikuisen sosiaalityöntekijä, on valvonnan tehokkuus riippuvainen yhteydenpidon määrästä ja laadusta. Sosiaalitoimet eivät aktiivisesti valvo oman kuntansa alueelle sijoitettuja lapsia, valvonta konkretisoituu vasta sitten, kun siihen ilmenee aihetta.

## **Työryhmän esitys**

Yhtenäisen lupakäytännön turvaamiseksi perhehoitoa koskevat lupa-asiat keskitetään Valviraan. Aluehallintovirastot huolehtivat yhteistyössä Valviran kanssa lupa-asioihin liittyvien selvitysten tekemisestä.

Sijoitus perhehoitoon tapahtuu keskitettyjen alueellisten perhehoidon yksiköiden kautta, jotka varmistavat, että yksittäisessä perhekodissa hoidettavien lukumäärä ja hoitoisuus vastaavat perhekodin osaamista ja voimavaroja. Järjestelmä koskee kaikkia perhehoidon muotoja ja asiakkuuksia riippumatta siitä, mihin lakiin perustuen hoitopäätökset tehdään. Alueperiaatteen mukaisesti yksittäisen perhekodin tai sijaisperheen sijoitukset tehdään aina saman perhehoidon yksikön kautta. Alueyksiköt toimivat valtakunnallisesti tiiviissä yhteistyössä ja yli aluerajojen. Koordinoimalla valtakunnallisesti alueyksiköiden toimintaa, tataan laadukkaan perhehoidon toteutuminen.

Pyritään siihen, että mahdollisuuksien mukaan myös perhehoitajien ja sijaisperheiden rekrytointi, valmennus ja sijoituksen aikainen tuki hoidetaan alueellisten perhehoidon yksiköiden kautta. Jos sijoituksen aikainen tuki hoidetaan ao. perhehoidon yksikön ulkopuolelta, yksikön on tarkistettava toimeksiantosopimuksesta ja sen liitteenä olevasta suunnitelmasta, että tuki on asianmukaisesti järjestetty.

Säädetään yhteistyöstä alueellisten perhehoidon yksiköiden ja aluehallintoviranomaisten välillä ja näiden lisäksi palvelun ostavan kunnan ja perhekodin sijaintikunnan velvollisuudesta ilmoittaa toisilleen havaitsemistaan epäkohdista.

Rekrytoinnissa ja valmennuksessa hyödynnetään jo olemassa olevia hyviä valtakunnallisia malleja ja toimijoita, joiden avulla toimintaa kehitetään ja koordinoidaan. Hyödynnetään myös jo muodostuneita laajoja maakunnallisia sijaishuollon kehittämisyksiköitä.

Erityisryhmiä koskevaa osaamista voidaan keskittää tiettyihin alueellisiin yksiköihin. Erikoistuneet yksiköt toimivat yhteistyössä muiden kehittämissyksiköiden kanssa ja huolehtivat valtakunnallisesta ohjauksesta ja neuvonnasta.

### 3.11 Rajoitustoimenpiteet

Lastensuojelun rajoitustoimenpiteiden tarkoituksena on turvata lasten ja nuorten oikeuksien toteutuminen sijaishuollossa ja lapsen oikeus välttämättömään huolenpitoon. Säännökset yhdenvertaistavat sijoitettujen lasten asemaa riippumatta siitä, missä päin maata he ovat sijoitettuna. Lastensuojelun rajoitustoimenpiteitä voidaan kohdentaa huostaan otettuun, kiireellisesti sijoitettuun tai oikeuden väliaikaismääräyksellä sijaishuollossa olevaan lapseen.

Tällä hetkellä voimassaolevan Lastensuojelulain mukaan perhehoidossa ainoa sallittu rajoitustoimenpide on lapsen ja hänen läheistensä yhteydenpidon rajoittaminen.

#### Lastensuojelulaki 62§

Sijaishuollossa olevan lapsen oikeutta pitää yhteyttä vanhempiinsa tai muihin hänelle läheisiin henkilöihin saadaan 63 §:ssä tarkoitetulla päätöksellä rajoittaa, jos yhteydenpidosta ei ole voitu 30 §:ssä tarkoitetussa asiakassuunnitelmassa tai erityisestä syystä muutoin sopia lapsen ja hänen vanhempiensa tai muiden läheistensä kanssa, ja jos: 1) yhteydenpito vaarantaa lapsen sijaishuollon tarkoituksen toteuttamisen ja rajoittaminen on lapsen hoidon ja kasvatuksen kannalta välttämätöntä; tai 2) yhteydenpidosta on vaaraa lapsen hengelle, terveydelle, kehitykselle tai turvallisuudelle; tai 3) rajoittaminen on välttämätöntä vanhempien tai perheen muiden lasten, perhekodin tai laitoksen muiden lasten tai henkilöstön turvallisuuden vuoksi; taikka 4) 12 vuotta täyttänyt lapsi vastustaa yhteydenpitoa; sama koskee myös 12 vuotta nuorempaa lasta, jos hän on niin kehittynyt, että hänen tahtoonsa voidaan kiinnittää huomiota.

Edellä 1 momentissa tarkoitettu edellytyksin saadaan: 1) rajoittaa lapsen oikeutta tavata vanhempiaan tai muita läheisiään; 2) rajoittaa lapsen oikeutta pitää yhteyttä läheisiinsä puhelimitse tai muita yhteydenpitolaitteita tai -välineitä käyttäen; 3) lukea ja pidättää lapsen lähettämä tai hänelle osoitettu yksittäinen kirje tai siihen rinnastettava muu luottamuksellinen viesti tai tarkastaa ja pidättää muu lähetys; sekä 4) ottaa rajoituksen ajaksi sijaishuoltopaikan haltuun lapsen hallussa olevat yhteydenpitoon käytettävät laitteet ja välineet tai rajoittaa niiden käyttöä.

Edellä 1 momentissa mainituin edellytyksin voidaan lapsen olinpaikka jättää ilmaisematta vanhemmille tai huoltajille.

Edellä 1–3 momentissa tarkoitettua yhteydenpidon rajoittamista voidaan käyttää vain siinä määrin kuin kussakin tapauksessa on laissa säädetyn tarkoituksen saavuttamiseksi välttämätöntä. Pidätetyt kirjeet tai muut luottamukselliset viestit on säilytettävä erillään muista lasta koskevista asiakirjoista siten, että ne ovat vain 63 §:n 2 momentissa tarkoitettujen tahojen luettavissa.

Lastensuojelussa toteutettavia rajoitustoimenpiteitä ovat siten sijaishuollossa toteutettava yhteydenpidon rajoittaminen sekä tämän lisäksi ainoastaan laitoshoidossa olevien lasten tai nuorten kohdalla myös aineiden ja esineiden haltuunotto, henkilöntarkastus, henkilönkatsastus, omaisuuden ja lähetysten tarkastaminen, lähetysten luovuttamatta jättäminen, kiinnipitäminen, liikkumisvapauden rajoittaminen, eristäminen ja erityinen huolenpito.

Rajoitustoimenpiteillä puututaan yksilön perustuslain turvaamiin oikeuksiin, josta syystä rajoittaminen edellyttää laintasoista, tarkkarajaista ja täsmällistä sääntelyä. Vain siten turvataan lasten tai nuorten ja työntekijöiden oikeusturvan toteutuminen. Rajoitustoimen-

piteet eivät koskaan voi perustua huoltajan tai lapsen antamaan lupaan tai suostumukseen, eikä niitä voida käyttää perhehoidossa osana normaalia kotikasvatusta.

Sosiaalityöntekijä valvoo rajoitustoimenpiteiden käyttöä ja varmistaa sen, että rajoitustoimenpiteiden vaikutusta asiakassuunnitelmaan sekä hoito- ja kasvatussuunnitelmaan arvioidaan aina.

Perhehoito on hyvin suljettu ja intiimi hoitomuoto. Voi arvella, että kasvatukselliset keinot poikkeavat monesti paljonkin perheestä toiseen. Voi myös olettaa, että tapahtuu toimenpiteitä, joita nykyinen lainsäädäntö ei oikeuta. Kuntien valvonta ja lapsen oikeus tavata säännöllisesti omaa sosiaalityöntekijäänsä näyttää myös hyvin sattumanvaraiselta. Lastensuojelun keskusliiton selvitys *Sijaishuolto sisältä päin – tekijät tietäjinä 2009*, jossa yli 500 kentan työntekijää vastasi kysymyksiin osoitti, että noin neljännessä sijoitetuista lapsista ei sijoittajakunnan työntekijä ollut tavannut viimeisen vuoden aikana. Näin siis voidaan todeta, että sijoitetuilla lapsilla ei ole toimivaa kanavaa valittaa väärästä kohtelusta.

Perhehoitoon sijoitetuilla lapsilla on usein takanaan iso joukko pettymyksiä ja kehitysvaurioita, jotka voivat näyttäytyä itsetuhoisena ja väkivaltaisena käytöksenä. Käsitys oikeasta ja väärästä, toisen omaisuuden (perhehoitajan perheen) kunnioittamisesta tai fyysisestä koskemattomuudesta on näillä lapsilla usein toisenlainen.

### **Työryhmän esitys**

Työryhmä ei esitä lainsäädäntöön muutoksia rajoitustoimenpiteiden osalta.

Työryhmä esittää, että ongelmatilanteissa tuetaan ensisijaisesti sijaisperheitä heidän hoito- ja kasvatustehtävässään antamalla tarvittava tuki lapsen hoidon ja kasvatuksen toteuttamiseksi sijaisperheissä, jotta vältetään lapsen edun vastaisilta sijaishuoltopaikan muutoksilta.

Tilanteissa, joissa perhehoidossa esiintyy tarvetta rajoitustoimenpiteiden käytölle, tulee aina olla yhteydessä lapsen asioista vastaavaan sosiaalityöntekijään. Siten voidaan ennakoida erityisen tuen tarpeita sekä lapselle tai nuorelle että sijaisperheille.

Osaamista vahvistamalla ja toimivien yhteistyökäytäntöjen avulla perhehoitoon sijoitetaan lapsia ja nuoria, joiden kanssa kasvatukselliset keinot riittävät turvaamaan kasvun ja kehityksen. Avainasemassa ovat lakisääteinen perhehoidon toimijoiden ennakkovalmennus, tiivis ja jatkuva yhteistyö lapsen asioita hoitavan sosiaalityöntekijän kanssa ja riittävä ympärivuorokautinen tuki perhehoidon toimijoille.

Sijaishuoltopaikan valinnan on perustuttava lapsen tai nuoren tarpeisiin. Sijoitusvaiheessa tulee ennakoida rajoitustoimenpiteiden käytön tarvetta ja huomioida tämä sijoituspaikkaa valittaessa.

Lapsen, häntä hoitavan aikuisen, lapsen suojelun ja kasvatuksen kannalta on välttämätöntä jatkossa määritellä kasvatukselliset keinot nykyistä selkeämmin sekä tarvittaessa arvioida, millaisia ovat sellaiset välttämättömät toimenpiteet, joilla voidaan määritellä riittävän tehokas, mutta samalla lasta kunnioittava ja vahingoittamaton tapa puuttua häiriintyneen käytöksen ilmiöihin. Laissa säädettyt rajoitustoimenpiteet eivät ole kasvatuskeinoja. Sijaisperheiden kasvatukselliset ongelmatilanteet liittyvät yleensä tupakkaan, alkoholiin, huumeisiin ja varkauksiin.

# 4 KESKEISET EHDOTUKSET LAIN- SÄÄDÄNNÖN MUUTTAMISEKSI

## I Perhehoitolaki

Säädetään perhehoitolaki, johon kootaan perhehoitoa koskevat säännökset. Lain tarkoituksena on turvata hoidettavan oikeus hyvään ja hoidettavan tarpeiden mukaiseen perhehoitoon.

## 2 Keskeiset käsitteet

Perhehoitolakiin sisällytetään seuraavat määritelmät:

Perhehoito on tarkoitettu henkilölle, joka tarvitsee oman kotinsa ulkopuolista hoitoa ja huolenpitoa ja jolle perhehoito arvioidaan ensisijaiseksi hoitomuodoksi.

Lasten ja aikuisten perhehoitoa järjestetään perhekodissa. Lasten perhehoitokotia voidaan kutsua myös sijaisperheeksi. Lasten ja aikuisten ammatillista perhehoitoa järjestetään ammatillisissa perhekodissa. Perhekoteihin voidaan palkata ulkopuolista työvoimaa, kuitenkin niin, että perhehoitajat aina asuvat ympärivuorokautisesti hoidossa olevien kanssa.

Perhehoitoa voidaan toteuttaa työsuhteessa tai se voi perustua kunnan kanssa tehtävään toimeksiantosopimukseen. Perhehoitaja voi tehdä toimeksiantosopimuksen myös Valviran luvan saaneen yhteisön kanssa. Perhehoito voi perustua myös kunnan kanssa tehtyyn ostopalvelusopimukseen. Yhteisö tai kunnan kanssa ostopalvelusopimuksen tehnyt taho voivat käyttää toiminimeä.

Ehkäisevänä lastensuojeluna toteutettavaan tukiperhetoimintaan ei sovelleta perhehoitoa koskevia säännöksiä, sen sijaan lastensuojelun avohuollon tukitoimena toteutettavaan tukiperhetoimintaan säännöksiä sovelletaan.

Lyhytaikaista perhehoitoa käytetään tilapäishoitona sekä perhehoidon lomitukseen. Lyhytaikaista perhehoitoa voidaan toteuttaa myös kiertävän toimeksiantosuhteisen perhehoitajan toimesta.

### I. Lasten perhehoito

Kelpoisuusvaatimukset:

Perhehoitajaksi voidaan hyväksyä henkilö, joka koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella on sopiva antamaan perhehoitoa ja joka on käynyt perhehoitajille tarkoitetun prosessimaisen ennakkovalmennuksen, jonka päätteeksi on laadittu yhteinen arviointi, jossa perhe ja perheen koti on osoittautunut perhehoitotehtävään sopivaksi.

Läihiverkostossijoituksissa valmennus on oltava suoritettuna vähintään vuoden kuluessa lapsen sijoituksen alkamisesta.

Ennen sijoituksen alkamista ehdottomat esteet on poissuljettava edellyttämällä molemmilta puolisoilta rikosrekisteriotteen ja lääkärin tai tarvittaessa erikoislääkärin sekä keskitetyn yksikön tai kotikunnan lausunnon esittämistä kunnan perhehoitoperheiden valmennuksesta vastaavalle taholle.

Hoidettavien lukumäärä:

Lasten perhehoidossa voidaan hoitaa enimmillään kolmea lasta perheen yhtä vanhempaa kohden ja enintään neljää lasta kahden vanhemman sijaisperhettä kohden. Mikäli molemmat vanhemmat ovat päätoimisia perhehoitajia, voi lasten lukumäärä perheessä olla enin-

tään viisi. Sisarusten kohdalla voidaan enimmäismäärä harkinnan mukaan ylittää. Kaikki kotona asuvat alle 10-vuotiaat lapset tai muut erityistä hoitoa tai huolenpitoa tarvitsevat henkilöt lasketaan mukaan enimmäismäärään sijoitusvaiheessa.

## 2. Aikuisten perhehoito

Kelpoisuusvaatimukset:

Perhehoitajaksi voidaan hyväksyä henkilö, joka koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella on sopiva antamaan perhehoitoa ja joka on käynyt perhehoitajille tarkoitetun valmennusprosessin.

Hoidettavien lukumäärä:

Aikuisten perhehoidossa yhdellä perhehoitajalla voi olla enimmillään kolme hoidettavaa. Jos perhekodissa on kaksi perhehoitajaa, joista vähintään toinen on päätoiminen voi hoidettavia olla enintään kuusi. Kaikki kotona asuvat alle 10-vuotiaat lapset tai muut erityistä hoitoa tai huolenpitoa tarvitsevat henkilöt lasketaan mukaan enimmäismäärään sijoitusvaiheessa.

## 3. Lasten ammatillinen perhehoito

Kelpoisuusvaatimukset:

Ammatillisessa perhekodissa edellytetään ainakin toiselta vanhemmalta sosiaali-, terveys-, opetus- tai kasvatustieteen vähintään ammattikorkeakoulututkintoa sekä perhehoitajille tarkoitetun valmennusprosessin käymistä.

Hoidettavien lukumäärä:

Ammatillisessa perhehoidossa voi hoidettavana olla enintään kuusi lasta kahta päätoimista perhehoitajaa ja yhtä ulkopuolista työntekijää kohden tai kolme lasta mikäli perhekodissa on yksi ammatillinen perhehoitaja ja yksi ulkopuolinen työntekijä. Sisarusten kohdalla voidaan enimmäismäärä harkinnan mukaan ylittää. Kaikki kotona asuvat alle 10-vuotiaat lapset tai muut erityistä hoitoa tai huolenpitoa tarvitsevat henkilöt lasketaan mukaan enimmäismäärään sijoitusvaiheessa.

## 4. Aikuisten ammatillinen perhehoito

Kelpoisuusvaatimukset:

Aikuisten perhehoitajana toimivalta edellytetään lakisääteistä ennakkovalmennusta sekä alalle soveltuvaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammatillista perustutkintoa.

Hoidettavien lukumäärä:

Aikuisten ammatillisessa perhehoidossa voidaan hoitaa enintään kuutta henkilöä, jolloin toisen perhekodin hoitajista tulee olla päätoiminen, yhdellä perhehoitajalla voi vastaavasti olla kolme hoidettavaa. Kaikki kotona asuvat alle 10-vuotiaat lapset tai muut erityistä hoitoa tai huolenpitoa tarvitsevat henkilöt lasketaan mukaan enimmäismäärään sijoitusvaiheessa.

Työryhmän käymissä keskusteluissa esitettiin myös, että aikuisten perhehoidossa tulisi hoidettavien määrä pitää viitenä, jos ainoastaan toinen perhehoitajista on päätoiminen.

Aikuisten ammatillisen perhehoidon osalta tulee myös arvioida mahdollisuutta edellyttää molemmilta perhehoitajilta päätoimisuutta.

# 3 Ennakkovalmennus

Perhehoitajalle annettava ennakkovalmennus säädetään lakisääteiseksi.

## 4 Toimeksiantosopimus ja perhehoidon järjestämisen erityiskysymykset

Oikeus solmia toimeksiantosopimus perhehoitajan kanssa laajennetaan koskemaan kuntien ja kuntayhtymien lisäksi sellaista palveluntuottajaa, joka on saanut toiminnalleen Valviran luvan. Perhehoidon järjestämis- ja valvontavastuu säilyy edelleen kunnalla tai kuntainliitolla. Kunnan näkökulmasta kyseessä on ostopalvelu. Perhehoitaja voi tehdä toimeksiantosopimuksen kunnan, kuntayhtymän tai sellaisen palveluntuottajan kanssa, joka on tehnyt kunnan kanssa sopimuksen perhehoidon järjestämisestä.

Toimeksiantosopimuksen tekävä taho hankkii perhehoidossa olevalle henkilölle ja perhehoitajille vakuutukset.

Toimeksiantosopimus tarkistetaan vähintään kerran vuodessa sekä aina toisen osapuolen sitä vaatiessa ja aina asiakassuunnitelman tarkistamisen yhteydessä. Toimeksiantosopimuksen liitteinä on aina asiakas- tai palvelusuunnitelma. Toimeksiantosopimukseen kirjataan kuinka usein sopimus on tarkistettava mm. hoitopalkkion suhteen.

Toimeksiantosopimuksessa sovitaan palkkion määrästä sekä erityistilanteista, kuten perhehoidon palkkioiden maksamisesta tilanteissa, joissa perhehoito keskeytyy väliaikaisesti.

Toimeksiantosopimuksessa sovitaan perhehoitajan oikeudesta ja velvollisuudesta osallistua ennakkovalmennukseen, työnohjaukseen ja täydennyskoulutukseen. Lisäksi sovitaan näiden toteuttamisesta.

Säädetään, että toimeksiantosopimus tulee irtisanoa kirjallisesti. Lapsen tullessa täysikäiseksi huostaanotto päättyy ja toimeksiantosopimus päättyy ilman irtisanomista. Irtisanomisajan kesto pidennetään kahdesta kuukaudesta kolmeen kuukauteen.

Asiakkaiden yhdenvertaisen kohtelun turvaamiseksi perhehoitoon sijoitetun tarvitsemi-en palveluiden kustannus- ja järjestämisvastuu säädetään yhdenmukaiseksi kaikille asiakasryhmille noudattaen lastensuojelulain periaatteita.

Määritellään vammaispalvelulain mukaisen henkilökohtaisen avun käyttö perhehoidossa oleville.

## 5 Hoitopalkkio

Säädetään perhehoitajan peruspalkkioksi 650 euroa kuukaudessa yhtä hoidettavaa kohti.

## 6 Kustannusten korvaaminen

Säädetään erikseen perhehoitajan ansionmenetyksen korvaamisesta.

Käynnistämiskorvauksen käyttämisen määräajaksi säädetään yksi vuosi sijoituksen alkamisesta.

Kulukorvaukseen sisällytetään peruskulukorvaus, jolle määritellään laissa sekä minimi että se, mitä menoja peruskulukorvaus pitää sisällään.

Kulukorvaus säädetään verottomaksi.

Erikseen korvattaville kustannuksille jätetään yksilöllinen harkinnanvara, mutta erikseen korvattavien kustannusten sisällöt ja maksuperusteet määritellään laissa.

Säädetään kulukorvauksen maksamisesta perhehoidon keskeytyessä lyhytaikaisesti.

## 7 Sosiaaliturva

Perhehoitolain vaikutus perhehoitajien sosiaaliturvaan ja mahdolliset muutostarpeet arvioidaan jatkovalmistelun yhteydessä. Jatkovalmistelun yhteydessä tulee kiinnittää erityisesti huomiota sairausajan turvaan/sairauspäivärahaan, työterveyshuoltoon, vanhempainpäivärahaan, eläketurvaan, työttömyysturvaan, verotukseen sekä investointiavustuksiin.

## 8 Täydennyskoulutus

Perhehoitajilla tulee olla lakisääteinen oikeus ja velvollisuus osallistua täydennyskoulutukseen.

Täydennyskoulutukseen tulee päästä / osallistua vuosittain (vähintään 1–2 pv). Sijoittava kunta vastaa täydennyskoulutuksen järjestymisestä, kustannuksista sekä tarvittaessa tukee lastenhoidon järjestämistä.

Säädetään perhehoitajalle velvoite osallistua täydennyskoulutuksiin osana valmennusta.

## 9 Oikeus vapaaseen

Säädetään perhehoitajan oikeudesta vapaaseen 18 vrk vuodessa. Vapaan ajalta maksetaan palkkio.

Perhehoidon järjestämisestä vastaavan tahon tulee huolehtia ja tarvittaessa avustaa perhehoidossa olevan henkilön hoidon tarkoituksenmukaisessa järjestämisessä perhehoitajan vapaan ajaksi.

Säädetään erikseen perhehoidon lomittamisen järjestämisestä.

## 10 Sosiaalityö perhehoidon tukena

Jokaista hoidettavaa varten perhehoitajalle nimetään vastuutyöntekijä. Vastuutyöntekijä varmistaa, että perhehoitaja saa riittävästi tukea asiakassuhteen aikana.

Asiakas- tai palvelusuunnitelmanneuvottelun lisäksi järjestetään vähintään kaksi tapaamista vuodessa, joissa on läsnä koko sijaisperhe / perhehoitajan perhe. Sijoituksen käynnistymistä seuraavana vuotena järjestetään vähintään neljä tapaamista vuodessa.

Perhehoidon sosiaalityöntekijöiden tavoitettavuus varmistetaan ja hän on vastuussa suunnitelmallisen sijoituksen toteutumisesta. Erityisesti perhehoitosijoituksen alkuvaiheessa ja asiakkaan elämän muutostilanteissa turvataan kaikkien osapuolten mahdollisuus saada tarpeen mukaan intensiivistä tukea. Perhehoitoon sijoitettu henkilö ja sijaisperhe voivat saada tukea sosiaalityöntekijältä tai omien tarpeidensa mukaisesti myös muilta työntekijöiltä.

Perhehoidon päättyminen toteutetaan suunnitelmallisesti asiakas- tai palvelusuunnitelmaan kirjatulla tavalla, ellei asiantilasta muuta johdu. Perhehoidon ennakoimattoman katkeamisen yhteydessä sijoittavan tahon on tarvittaessa tarjottava kriisiapua perhehoitajille / perhehoidon eri osapuolille sijoituksen katkeamisen käsittelyyn.

## 11 Valvonta ja alueellinen organisointi

Yhtenäisen lupakäytännön turvaamiseksi perhehoitoa koskevat lupa-asiat keskitetään Valviraan. Aluehallintovirastot huolehtivat yhteistyössä Valviran kanssa lupa-asioihin liittyvien selvitysten tekemisestä.

Sijoitus perhehoitoon tapahtuu keskitettyjen alueellisten perhehoidon yksiköiden kautta, jotka varmistavat, että yksittäisessä perhekodissa hoidettavien lukumäärä ja hoitoisuus vastaavat perhekodin osaamista ja voimavaroja. Järjestelmä koskee kaikkia perhehoidon muotoja ja asiakkuuksia riippumatta siitä, mihin lakiin perustuen hoitopäätökset tehdään. Alueperiaatteen mukaisesti yksittäisen perhekodin tai sijaisperheen sijoitukset tehdään aina saman perhehoidon yksikön kautta. Alueyksiköt toimivat valtakunnallisesti tiiviissä yhteistyössä ja yli aluerajojen. Koordinoimalla valtakunnallisesti alueyksiköiden toimintaa, taataan laadukkaan perhehoidon toteutuminen.

Pyritään siihen, että mahdollisuuksien mukaan myös perhehoitajien ja sijaisperheiden rekrytointi, valmennus ja sijoituksen aikainen tuki hoidetaan alueellisten perhehoidon yksiköiden kautta. Jos sijoituksen aikainen tuki hoidetaan ao. perhehoidon yksikön ulkopuolelta,



yksikön on tarkistettava toimeksiantosopimuksesta ja sen liitteenä olevasta suunnitelmasta, että tuki on asianmukaisesti järjestetty.

Säädetään yhteistyöstä alueellisten perhehoidon yksiköiden ja aluehallintoviranomaisten välillä ja näiden lisäksi palvelun ostavan kunnan ja perhekodin sijaintikunnan velvollisuudesta ilmoittaa toisilleen havaitsemistaan epäkohdista.

Erityisryhmiä koskevaa osaamista voidaan keskittää tiettyihin alueellisiin yksiköihin. Erikoistuneet yksiköt toimivat yhteistyössä muiden kehittämissyksiköiden kanssa ja huolehtivat valtakunnallisesta ohjauksesta ja neuvonnasta.

## 12 Rajoitustoimenpiteet

Työryhmä ei esitä lainsäädäntöön muutoksia rajoitustoimenpiteiden osalta.

Osaamista vahvistamalla ja toimivien yhteistyökäytäntöjen avulla perhehoitoon sijoitetaan lapsia ja nuoria, joiden kanssa kasvatukselliset keinot riittävät turvaamaan kasvun ja kehityksen. Avainasemassa ovat lakisääteinen perhehoidon toimijoiden ennakkovalmennus, pysyvä yhteistyö lapsen asioita hoitavan sosiaalityöntekijän kanssa ja riittävä ympärivuorokautinen tuki perhehoidon toimijoille.

# 5 EHDOTETTUIJEN LAINSÄÄDÄNTÖ- MUUTOSTEN TALOUDELLISET VAIKUTUKSET

## Yleistä

Raporttiin sisältyvät ehdotukset lainsäädännön uudistamisesta liittyvät suurelta osin kunnan tai seutukuntien järjestämisvelvollisuuden täsmentämiseen sekä palvelujen uudelleenorganisointiin. Tästä johtuen uudistukset olisi pääosin mahdollista toteuttaa nykyisten voimavarojen puitteissa, joskin lisäresurssejakin jonkin verran tarvitaan.

Perhehoitolainsäädännön kehittämisehdotusten tavoitteena on suunnata sijaishuollon painopistettä perhehoitoon. Sijoitettujen lasten ja nuorten kokonaismäärä on kasvanut viime vuosina 2–5 prosentin vuosivauhtia. Vuonna 2008 sijoitettujen lasten ja nuorten määrä kasvoi edellisestä vuodesta 484:lla ja kasvua oli 3 %. Lastensuojelulain ja Kaste-ohjelman tavoitteena on sijoitettavien lasten määrän vähentäminen. Ennakoitavissa on, ettei kasvua saada kokonaan pysähtymään vielä vuosina 2010–2011. Lastensuojelun lisäksi perhehoitoa käytetään muun muassa kehitysvammahuollossa ja vanhustenhuollossa. Raportissa ehdotettujen uudistusten kustannusvaikutukset ovat sidoksissa siihen, voidaanko arvioida, että laitos- ja perhekotisijoitusten yhteenlaskettu määrä tulee jatkossa edelleen kasvamaan.

Lapsen laitoshoidon maksaa noin 40 000–150 000 euroa vuodessa riippuen lapsen tarpeista ja valittavasta sijoituspaikasta. Vastaavasti perhehoidon kustannuksia tarkasteltaessa voi todeta, että perhehoidon kustannukset ovat noin 8 700–15 000 euroa vuodessa. Perhehoidon kustannukset ovat siis selkeästi alhaisemmat kuin laitoshoidon kustannukset. Vuoden 2006 lopussa perhehoitajia oli noin 4 700.

Mikäli lapsi tai nuori pystyttäisiin ehdotusten tavoitteiden mukaisesti sijoittamaan perhehoitoon, voitaisiin yhden kalliiseen laitoshoidon sijoitetun lapsen vuosittaisen hoitomaksun säästön hinnalla palkata kolme uutta perhetyön toteutumista tukevaa lastensuojelun työntekijää. Siten voidaan arvioida, että toteutuessaan uudistukset eivät lisäisi, vaan vähentäisivät lastensuojelun kokonaiskustannuksia pitemmällä aikajänteellä. Myös kehitysvammahuollossa ja vanhustenhuollossa perhehoidon käyttäminen on laitoshoidoa edullisempaa.

Perhehoitoon oli vuonna 2008 sijoitettuna 5468 lasta tai nuorta ja ammatillisiin perhekoteihin oli sijoitettuna 3159 lasta tai nuorta. Laitoshoidon sijasta perhehoitoon sijoittaminen synnyttää merkittäviä kustannussäästöjä. Jos sijoitettavien lasten määrä edelleen kasvaa, eivät uudistuksesta aiheutuneet säästöt riitä kattamaan uudistuksista aiheutuvia menoja. Kunnille kertyi kustannuksia vuonna 2008 laitos- ja perhehoidosta 544 miljoonaa euroa, mikä on 64 miljoonaa euroa enemmän kuin vuotta aiemmin. Kustannusten kasvu oli suurempaa kuin kuntien käyttötalouden kasvu yleensä. Olettaessa huomioon muut lasten ja perheiden tukipalvelujen kustannukset, kohoa kunnille kertynyt kustannus vuonna 2008 hiukan yli yhteen miljardiin euroon. (Sotkanet: Kuntien talous- ja toimintatilasto).

## Ehdotuskohtainen kustannusvaikutusten tarkastelu

Perhehoidon järjestämiseen liittyvien käsitteiden, kelpoisuusvaatimusten ja sijoitettavien lasten tai aikuisten tarkempi määrittely ei synnytä kustannusvaikutuksia sijoittajatahoille. Lähtökohtana on, että säännösten avulla sijoitettavien tarpeisiin vastaaminen mahdollistuu aiempaa paremmin.

Valtakunnallisen perhehoitajien rekrytoinnin edistäminen edellyttää jatkossa esitettyjen alueellisten yksiköiden sitoutumista omalta osaltaan rekrytoinnin edistämiseen. Tämä tehtävä tulee huomioida pohdittaessa alueellisten yksiköiden rakennetta ja resursointia. Esitys keskitettyjen alueellisten perhehoidon yksikköjen perustamisesta tulee toteuttaa kutakin aluetta parhaiten palvelevalla väestöpohjalla hyödyntäen alueella jo olevia toimijoita ja seu-

dullisen yhteistyön rakenteita. Keskitettyihin alueellisiin yksiköihin tulee keskittää perhehoidossa jo toimivia asiantuntijoita sekä varmistaa, että perhehoidon alueellisen toiminnan järjestämiseen on varattu riittävästi resursseja. Alueelliset toimintayksiköt vastaavat sijaisperheille pakolliseksi tulevan ennakkovalmennuksen toteuttamisesta, sijaisperheiden tukiprosessista ja sijoitusprosessista, kriisiprosesseista, alkuvaiheen tehostetusta tuesta sekä toimivat aktiivisesti vertaisryhmätoiminnan käynnistäjinä sekä turvaavat täydennyskoulutuksen toteutumisen sijaisperheitä parhaiten palvelevalla tavalla. Alueelliset toimintayksiköt kokoavat yhteen jo aiemmin perhehoidossa toimineita asiantuntijoita sekä verkostoivat toimintaan mukaan alueen muut asiantuntijatoimijat. Tavoitteena on myös, että lapsen/hoidettavan perhehoitopaikka sijaitsee alueellisen yksikön toiminta-alueella tai maakunnassa, jolloin perheen tapaamisiin tarvittava matka-aika vähenee ja vapautuva työaika on kohdennettavissa perheiden tukeen. Alueellisten toimintayksiköiden käynnistyessä tulee varmistaa kahden sosiaalityöntekijän ja yhden sosiaaliohjaajan työpanosta n. 200 000 asukasta kohti. Tämän lisäksi tulee varautua valtakunnallisesta rekrytoinnista ja täydennyskoulutuksen toteutumisen varmistamisesta aiheutuviin kuluihin.

Toimeksiantosopimuksen selkiyttämällä ja uudistamisella ei ole taloudellisia vaikutuksia.

Hoitopalkkion korottaminen 650€ kuukaudessa nostaa sijaishuollon kustannuksia vain osittain. Osassa kunnista maksetaan jo nyt esitetyn suuruista hoitopalkkiota. Maksettava minimihoitopalkkio on tällä hetkellä 347 €, ja tämän perusteella hoitopalkkion korotuksesta aiheutuisi kunnille lisäkustannuksia maksimissaan 3636 € vuodessa/lapsi. Perhehoidon lisäämisen avulla kunnat säästävät laitoshoidon kustannuksia, jotka voidaan kohdentaa perhehoidon palkkioihin. Yhden laitokseen sijoitetun lapsen kustannuksilla voidaan vastata yli kymmenen perhehoitoon sijoitettavan lapsen tai nuoren hoitopalkkion korottamisesta aiheutuvista kustannuksista. Kulukorvaukset saatetaan ajan tasalle ja yhtenäistetään valtakunnallisesti tarkasteltuna samalle tasolle.

Sijaisjärjestelyjen organisointi aiheuttaa kustannuksia perhehoitajien vapaan järjestämiseen. Mahdollisuus järjestää vapaata toimeksiantosuhteisen lomittajan avulla puolestaan laskee sijaisjärjestelyjen kustannuksia.

Perhehoitolakiin esitetty ennakkovalmennus yhtenäistää olemassa olevia toimintakäytäntöjä. Useat kunnat ovat jo käytännössä edellyttäneet perhehoitajiksi rekrytoitavilta tahoilta ennakkovalmennukseen osallistumista. Siten ennakkovalmennuksen lakisäateistämällä ei olisi suuria kustannusvaikutuksia. Esitykseen on sisällytetty esitys täydennyskoulutuksesta, jolla on kustannusvaikutuksia siltä osin kuin täydennyskoulutuksesta aiheutuu kustannuksia, jotka liittyvät kurssimaksuihin, kouluttajien palkkioihin, majoitus- tai matkakuluihin, päivärahoihin sekä sijaisten palkkioihin sivukuluineen.

Lähituki lisää kustannuksia

Koulutuksen ja tuen lisääminen edellyttää entistä tiiviimpää perhevalmennuksellista tukea sijoitetuille lapsille, sijaisperheille ja biologisille vanhemmille. Tämän toteuttamiseksi tulee vahvistaa nykyisiä toimintamalleja ja resursoida perhehoitoon lastensuojelun asiantuntijoita. Lisää työntekijöitä tarvitaan, jotta saataisiin toteutettua ehdotuksen mukaiset vähintään kaksi sijaisperheen tapaamista vuodessa sekä vähintään neljä tapaamista vuodessa sijoituksen käynnistymistä seuraavana vuotena. Ehdotusten toteuttamiseksi lastensuojelun asiantuntijoiden määrää tulee valtakunnallisesti tarkasteltuna lisätä vähintään 100, josta syntyvät kustannukset ovat  $100 \cdot 35\,000$  euroa = 3 500 000 euroa.

ISSN-L 1236-2115

ISSN 1236-2115 (PAINETTU)

ISSN 1797-9897 (VERKKOJULKAISU)

- 2010: 1 Terhi Laine. Lähisuhde- ja perheväkivallan uhreille tarjottavat turvakotipalvelut. (Vain verkossa)  
ISBN 978-952-00-2957-9 (PDF)
- 2 Sosiaali- ja terveysministeriön toimintasuunnitelma vuodelle 2010. (Vain verkossa)  
ISBN 978-952-00-2958-6 (PDF)
- 3 Valtakunnallinen työpankkikokeilu. Raportti työpankkien toiminnasta ja ehdotukset toimintamallin kehittämiseksi. (Vain verkossa)  
ISBN 978-952-00-2962-3 (PDF)
- 4 Yhtenäiset päivystyshoidon perusteet. (Vain verkossa)  
ISBN 978-952-00-2963-0 (PDF)
- 5 Tuulikki Petäjäniemi, Simo Pokki. Selvitys päivähoiton ja varhaiskasvatuksen asemasta valtionhallinnossa. (Vain verkossa)  
ISBN 978-952-00-2970-8 (PDF)
- 6 Syövän hoidon kehittäminen vuosina 2010-2020. Työryhmän raportti. (Vain verkossa)  
ISBN 978-952-00-2971-5 (PDF)
- 7 Katja Uosukainen, Hanna-Leena Autio, Minna Leinonen, Sannu Syrjä. Työpaikan tasa-arvosuunnitelma ja palkkakartoitus. Tutkimus suunnitteluvaiheen toteutumisesta sekä suunnitelmien ja kartoituksen laadusta.  
ISBN 978-952-00-2974-6 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2975-3 (PDF)
- 8 Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen kehittämisohjelman (Kaste) arviointi. Ensimmäinen väliraportti. (Vain verkossa)  
ISBN 978-952-00-2979-1 (PDF)
- 9 Toimintamalli diabetesta sairastavan lapsen koulupäivän aikaisesta hoidosta. (Vain verkossa)  
ISBN 978-952-00-2982-1 (PDF)
- 10 Verksamhetsmodell för behandling av diabetes hos barn under skoldagen. (Endast på webben)  
ISBN 978-952-00-2983-8 (PDF)
- 11 Joukkoruokailun kehittäminen Suomessa. Joukkoruokailun seuranta- ja kehittämistyöryhmän toimenpidesuositus.  
ISBN 978-952-00-2984-5 (nid.)  
ISBN 978-952-00-2985-2 (PDF)
- 12 Yksityisten alojen työeläkejärjestelmän vakavaraisuussäntelyn uudistamista selvittäneen laaja-alaisen työryhmän selvitys. (Vain verkossa)  
ISBN 978-952-00-2988-3 (PDF)
- 13 Suuronnettomuden uhrien lääkinnällisen evakuoitivalmiuden kehittäminen. Työryhmämuistio. (Vain verkossa)  
ISBN 978-952-00-2989-0 (PDF)
- 14 Yksityisten alojen työeläkejärjestelmän vakavaraisuussäntelyn uudistamista selvittäneen asiantuntijatyöryhmän selvitys. (Vain verkossa)  
ISBN 978-952-00-2990-6 (PDF)
- 15 Lainsäädännön muutostarpeet perhehoidossa. Perhehoidon valtakunnallisen toimintaohjelman ja lainsäädännön kehittämistyöryhmän väliraportti. (Vain verkossa)  
ISBN 978-952-00-3001-8 (PDF)